

ИСТОРИЈА МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА

књига 6



Зајечар, 2015.

ИСТОРИЈА МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА

Књига 6

Зборник радова са VII научно - стручног скупа
одржаног 15 - 16. октобра 2015. у Зајечару

Зајечар, 2015.

**ЗБОРНИК РАДОВА СА VII НАУЧНО - СТРУЧНОГ СКУПА
„ИСТОРИЈА МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА
ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА“**

књига 6

Издавач:

Историјски архив "Тимочка крајина" Зајечар

За издавача:

Велибор Тодоров

Уредник:

Надежда Педовић

Организациони одбор:

др Момчило Павловић, др Мирослав Перишић,
др Петар Пауновић, Надежда Педовић,
Велибор Тодоров, Иван Потих, Агим Јанузи

Техничка припрема:

Агим Јанузи

Дизајн корица:

Драган Педовић

Штампа:

„Brainstrade“ доо Књажевац

Тираж:

300 примерака



Министарство културе Републике Србије финансијски је помогло одржавање Седмог научно - стручног скупа „Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура“ у Историјском архиву „Тимочка крајина“ у Зајечару, 15 - 16. октобра 2015. године, и објављивање овог Зборника.

ИСТОРИЈА МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА

**Зборник радова са VII научно - стручног скупа
одржаног 15 - 16. октобра 2015. у Зајечару**

САДРЖАЈ

Увод - реч уредника	7
<i>Проф. ЉУБОДРАГ ПОПОВИЋ</i> , архивски саветник, Београд РЕЗЕРВНЕ БОЛНИЦЕ СРПСКЕ ВОЈСКЕ – СА ОСВРТОМ НА БОЛНИЦЕ ТИМОЧКЕ ВОЈСКЕ	9
<i>ЗОРАН ЈАНКОВИЋ</i> , Историјски архив, „Тимочка крајина“ Зајечар СРПСКИ ВОЈНИЦИ У ЗАЈЕЧАРСКИМ БОЛНИЦАМА 1914-1915.	15
<i>НИКОЛА АРСИЋ</i> , Историјски архив, Ниш АКТИВНОСТИ РУСКОГ КОМИТЕТА ЗА ПОМОЋ СРБИЈИ И ЦРНОЈ ГОРИ У НИШУ У 1915. ГОДИНИ	19
<i>МА АЛЕКСАНДАР ЛУКИЋ</i> , Институт за новију историју Србије, Београд СТОЧНЕ БОЛЕСТИ У ТИМОЧКОЈ ДИВИЗИЈИ ПРВОГ ПОЗИВА ЗАКЉУЧНО СА КОЛУБАРСКОМ БИТКОМ	31
<i>Проф. др ЗОРАН Ј. ВОЈИЋ</i> , пук. у пензији, ВМА, Београд ПСИХОЛОШКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ВОЈНИКА У ВЕЛИКОМ РАТУ	35
<i>Проф. др ЗОРАН Ј. ВОЈИЋ</i> , пук. у пензији, ВМА, Београд УСПОМЕНЕ ИЗ РАТА - РАТНИ ДНЕВНИК ИЗ ВЕЛИКОГ РАТА МИТРА СТ. БОГИЋЕВИЋА, РЕДОВА, ТЕКЕЛИ, СОЛУН, 1918.	41
<i>др ПАВЛЕ ЈОВИЋ</i> , СЛД, Секција за историју медицине Београд <i>др ДРАГАН ИЛИЋ</i> , Стоматолошки факултет Београд НЕДОУМИЦЕ И ГРЕШКЕ СРПСКИХ ЛЕКАРА У ВЕЗИ ПЕГАВОГ ТИФУСА НА ПОЧЕТКУ 20. ВЕКА	51
<i>др ПАВЛЕ ЈОВИЋ</i> , СЛД, Секција за историју медицине Београд ПРВИ ЗАПИСИ СРПСКИХ ЛЕКАРА О ПЕГАВОМ ТИФУСУ ПРЕ ИЗБИЈАЊА ЕПИДЕМИЈЕ У СРБИЈИ 1915. ГОДИНЕ	55
<i>Прим. др. мед. ГОРАН ЧУКИЋ</i> , Дом здравља Беране, Црна Гора ПОРУКЕ ЗА ЈАВНОСТ У ВРЕМЕ ЕПИДЕМИЈЕ ПЕГАВОГ ТИФУСА 1915. ГОДИНЕ	61
<i>Mr sci ЕЛЕНА ЈОСИМОВСКА, dr sci ВЕРИЦА ЈОСИМОВСКА</i> , Р. Македонија РАТНИ ДНЕВНИЦИ И РАПОРТИ ЛЕКАРА ЗА РАД У МАКЕДОНИЈИ У ПРВОМ СВЕТСКОМ РАТУ	73
<i>др АЛЕКСАНДРА КОЛАКОВИЋ</i> , Институт за политичке студије, Београд <i>др БИЉАНА СТОЈИЋ</i> , Историјски институт, Београд ФРАНЦУСКЕ ЛЕКАРСКЕ МИСИЈЕ У СРБИЈИ 1915. ГОДИНЕ	79
<i>др ВАЊА ПРОДИЋ</i> , специјалиста психијатрије, Дом здравља Нови Сад <i>мр СЛОБОДАН ПРОДИЋ</i> , дипломирани теолог и магистар истор. наука ПОВОДОМ СТОГОДИШЊИЦЕ ДОЛАСКА ДР КЕТРИН МЕКФИЛ У СРБИЈУ И ОДНОСА ПРЕМА БОЛНИЦИ КОЈУ ЈЕ УСТРОЈИЛА У СРЕМСКОЈ КАМЕНИЦИ	87
<i>ЈЕЛЕНА МАНОЈЛОВИЋ, ДУШАНКА КРАЈНОВИЋ</i> , Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, Београд <i>ЈАСМИНА АРСИЋ</i> , Европски универзитет, Фармацеут. факултет, Нови Сад РОДОНАЧЕЛНИК АПОТЕКАРСТВА ПОРОДИЦЕ ДУШМАНИЋ	97

<i>СЛАВОЉУБ СТАНКОВИЋ ТАЛЕ</i> , Ниш САНИТЕТСКИ МАЈОР ДР ДУШАН М. ШТЕРИЋ ИЗ НИША	101
<i>др БРАНКО НАДОВЕЗА</i> , Институт за новију историју Србије, Београд ВЛАДИМИР СТАНОЈЕВИЋ – МЕДИЦИНСКА И ДРУШТВЕНА МИСАО	111
<i>ИВАН ПОТИЋ</i> , виши библиотекар, Историјски архив у Зајечару ВАЖНИЈИ МОМЕНТИ ИЗ ИСТОРИЈЕ И САДАШЊОСТИ ИНФЕКТИВНИХ БОЛЕСТИ (Приступна беседа др Косте Тодоровића 1927. године - део)	119
<i>др МИЛАН ГУЛИЋ</i> , Институт за савремену историју, Београд <i>др мед. НЕБОЈША ГУЛИЋ</i> , ЈЗУ Општа болница Котор ДР ЈОВАН РАШКОВИЋ – НАУЧНИ И СТРУЧНИ ДОПРИНОС	125
<i>ВИДАН БОГДАНОВИЋ</i> , Секција за историју медицине СЛД, Београд <i>ВУКАШИН АНТИЋ</i> , Секција за историју медицине СЛД, Врање ПРИЛОЗИ ЗА РАЗМАТРАЊЕ НАСЛЕЂА ДР СВЕТИСЛАВА СТЕФАНОВИЋА	137
<i>МАРИЈА АНГЕЛОВА НОВАКОВА</i> , одел “Државен архив” – Видин при Дирекция “Регионален државен архив” – Монтана ПРИНОСЪТ НА ДИМИТЪР БАЛЕВ ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И ЗДРАВНАТА КУЛТУРА ВЪВ ВИДИН	145
<i>СВЕТЛАНА ЯНАКИЕВА КРЪСТЕВА</i> , одел “Државен архив” – Видин при Дирекция “Регионален државен архив” – Монтана СЪЗДАВАНЕ НА ЗДРАВНА СЪВЕЩАТЕЛНА СТАНЦИЯ ВЪВ ВИДИН И ДЕЙНОСТТА Ї ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ДЕТСКОТО ЗДРАВЕ	151
<i>ЈЕЛЕНА ВУКЧЕВИЋ</i> , Народни универзитет - Трстеник <i>НЕБОЈША СТАМБОЛИЈА</i> , Институт за савремену историју, Београд ПРОПАГИРАЊЕ ЗДРАВОГ ЖИВОТА-СОКОЛСКО ДРУШТВО "БОШКО ЈУГОВИЋ" ТРСТЕНИК	157
<i>АГИМ Ј. ЈАНУЗИ</i> , виши архивист, Историјски архив у Зајечару САНИТЕТСКО ОДЕЉЕЊЕ ОКРУЖНОГ НАРОДНОГ ОДБОРА ЗАЈЕЧАР (1944-1947)	173
<i>Отец иконом ЇОРДАН НИКОЛОВ ВАСИЛЕВ</i> , Р. Бугарска БОЛЕСТТА В СВЕТЛИНАТА НА ХРИСТИЈАНСТВОТО	189
<i>др БОЖИЦА СЛАВКОВИЋ</i> , Институт за савремену историју, Београд <i>ЕНА МИРКОВИЋ</i> , Институт за српску културу, Лепосавић ЗДРАВЉЕ У НАРОДНОМ ЖИВОТУ У ТРАДИЦИЈИ И СВАКОДНЕВИЦИ У ИСТОЧНОЈ И ЈУЖНОЈ СРБИЈИ	193
<i>БОЖА ЈАЊИЋ</i> , архивски саветник, Историјски архив, Врање <i>МИРОЉУБ СТОЈЧИЋ</i> , виши архивист, Историјски архив, Врање ДОМ ЗДРАВЉА У ВРАЊУ – 87 ГОДИНА ПОСТОЈАЊА	205
<i>Прим. др сци. мед. ПЕТАР ПАУНОВИЋ</i> , учитељ здравља, Рајац БРАК И БРАЧНИ ОДНОСИ НЕГОТИНСКОГ ПРОТОПРЕЗВИТЕРАТА СРЕДИНОМ XIX ВЕКА	215
ПЛАТФОРМА НАУЧНО -СТРУЧНОГ СКУПА	219

Увод – реч уредника

Историјски архив "Тимочка крајина" у Зајечару, Институт за савремену историју Србије, Архив Србије, Српско лекарско друштво-подружница у Зајечару и Рајачка школа здравља организовали су, 15. и 16. октобра 2015. године, седми Научно-стручни скуп, који за тему има историју здравства и здравствене културе, односно социјалну историју. Историја медицине је, по дефиницији, друштвена и хуманистичка област историје, која се бави проучавањем развоја "уметности-вештине лечења" или медицине у прошлости. Захваљујући ентузијазму и предузимљивости др Петра Пауновића и г-ђе Гордане Живковић, етнолог и дугогодишње директорке музеја у Зајечару, скупови о историји здравства су редовно одржавани.

Од 2005. године Историјски архив у Зајечару преузима организацију научног скупа и тако наставља континуитет одржавања. Покренувши иницијативу код Министарства културе Републике Србије конкурсашем за пројекте, започели смо организацију Научно-стручног скупа под називом "Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура". Уз помоћ и учешће колега из Института за савремену историју осмишљен је концепт и започета реализација.. Министарство културе, препознавши здраву идеју овог пројекта, крајем 2005. године одобрило је финансијска средства за организовање скупа и објављивање зборника радова са скупа, који се ево, уз њихову помоћ, одржава до данас.

Као нови организатори скупа имали смо потпуно нову концепцију, а намера и амбиције су нам биле да се превазиђе локални оквир и да то буде научна расправа о социјалној историји или медицини која обухвата прошлост Тимочке крајине али и ширу, територију целе Србије, јер сматрамо да друштвена историја наше земље још увек није довољно истражена, те да је то тема која никада не може бити завршена и исцрпљена до краја. То се посебно односи на историју медицине, односно, здравља, институција и појединаца али и на здравствену културу народа уопште.

И овогодишњи, седми научно-стручни скуп је, као и претходни, окупио разнородне стручњаке-историчаре, лекаре, историчаре уметности, етнологе, теологе, антропологе, социологе и истраживаче из других природних и друштвених дисциплина. На њему су учествовале колеге из Србије; из Београда, Ниша, Новог Сада, Трстеника, Кладова, Зајечара, али и из земаља у окружењу, Видина у Бугарској, Берана у Црној Гори и Штипа у Македонији.

С обзиром да се скуп одржава у годинама када се обележава 100 година од Првог светског рата и 70- година од завршетка Другог светског рата, био је посвећен овим темама, и, наравно, слободним темама. Сматрамо да ћемо и овим седмим скупом и објављивањем зборника радова са њега постићи значајан циљ, да ћемо доћи до нових сазнања из историје медицине, који ће бити од значаја и дати макар мали допринос развоју савремене медицине. Поздравну реч на отварању скупа упутио је Велибор Тодоров, директор Историјског архива у Зајечару, Надежда Педовић, архивски саветник Архива у Зајечару, др Мирко Николић, помоћник градоначелника Града Зајечара и др Петар Пауновић из Рајачке школе здравља.

Првог дана одржавања научног скупа, на крају излагања промовисан је Зборник радова са претходног VI Научно-стручног скупа. О значају одржавања научних скупова из историје медицине и Зборнику радова говорио је Иван Потић, историчар уметности и виши библиотекар Архива у Зајечару.

Организовање скупа и објављивање зборника радова подржано је од Министарства културе Републике Србије.

Надежда Педовић



Историјски архив "Тимочка крајина" Зајечар



Српско лекарско друштво-подружница Зајечар



Архив Србије Београд

Рајачка школа здравља



Институт за савремену историју Београд



VII НАУЧНО - СТРУЧНИ СКУП

ИСТОРИЈА МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА

ТЕМЕ:

1. МЕДИЦИНСКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У СРБИЈИ У ПЕРИОДУ ПРВОГ СВЕТСКОГ РАТА 1914 - 1918. ГОДИНЕ

- Војни санитет, здравствено стање војске
- Медицини на фронту (лекари, болничарке и болничари)
- Збрињавање и помоћ рањеницима на бојиштима
- Мисија Црвеног крста у Првом светском рату
- Учешће и страдање Тимочана у рату
- Здравствено стање становништва у Србији за време рата

2. МЕДИЦИНСКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ПРИЛИКЕ У СРБИЈИ У ПЕРИОДУ ДРУГОГ СВЕТСКОГ РАТА 1941 - 1945. ГОДИНЕ

- ### 3. СЛОБОДНЕ ТЕМЕ ИЗ ИСТОРИЈЕ МЕДИЦИНЕ, ФАРМАЦИЈЕ, ВЕТЕРИНЕ И НАРОДНА ЗДРАВСТВЕНА КУЛТУРА
- Историја медицине до средине XX века - претеча савремене медицине у Србији
 - Истакнути здравствени радници источне Србије
 - Историјски преглед развоја ветеринарске медицине у Србији
 - Народна здравствена култура
- (етномедицина, здравље у народном животу и традицији и свакодневици)

Галерија Историјског архива у Зајечару
15. и 16. октобар 2015. године

Проф. ЉУБОДРАГ ПОПОВИЋ, архивски саветник
Београд

РЕЗЕРВНЕ БОЛНИЦЕ СРПСКЕ ВОЈСКЕ **– са освртом на болнице Тимочке војске**

Избијање ратних сукоба повлачи са собом низ непогодности. Једна од тих је и појава, као њихов резултат, и великог броја рањеника. Дуги низ година они су представљали проблем за све зараћне стране. Као такви они су били препуштени на милост и немилост свима и сваком. Ово је имало као резултат да се у читавом свету приђе њиховој заштити, и то регулисано законским прописима. Ови „ратни закони“, заједнички су ујединили све народе Европе, узимајући под своју нарочиту заштиту све рањене и болесне војнике у време рата. Једноставно речено њима је био задатак да негују рањене и болесне у току рата.

За све ово требало је изградити и одређена правила, начела по којима се имало поступати. О томе свему је и 22. Августа 1867. израђена „Женевска конвенција“. Њој је додуше са извесним закашњењем приступила и Србија, 1876. год.

Сав даљи рад војног санитета био је усмерен у овом правцу. Истовремено он је пратио и сва европска, тада најважнија настојања, у организацији војске. Ова настојања била су у основи одређена „Законом о устројству војске“ из 1883. године који је одређивао састав пуковског и дивизијског санитета. Закон је допуњен 1889. год. новом „Формацијом целокупне војске“, као и допунама после Балканских ратова, проузрокованим насталим новим променама државне територије, и њихове војно-територијалне организације.

Из ових законских прописа произишле су одредбе о раду и организацији војних санитета како у миру тако и у ратним условима.

О војном санитету у миру изложено је доста, тако да овом приликом оно неће бити предмет излагања.

Овом приликом желимо да изнесемо о једном делу санитета, његовом раду у ратним условима, о коме се по нашем мишљењу до сада мало, у фрагментима писало, мада је његов допринос био велики. То су болнице српске војске, сталне и резервне.

У српској војсци до Балканских ратова, у пет дивизијских области: Београд, Крагујевац, Ниш, Ваљево, Зајечар постојеле су војне болнице: Дунавска, Шумаидјска, Моравска, Дринска, Тимочка.

Новоостварене дивизијске области, после Балканских ратова: Скопље, Митровица, Битољ, оформиле су: Врдарску, Битољску војну болницу.

За српски војни санитет у болницама у 1914. и 1915. год., важиле су поставке изнете у одредбама „Правила за војне болнице“, са изменама и допунама, донетим 1912. године. Она су посветила у својим одредбама питања ка три главна проблема; медицинску и апотекарску службу, те на рад и организацији амбулаторија (амбуланти). Њима су била замењена „Правила за војне болнице“, донета још јула, далеке 1884. године.

Развој ратних операција, убрзо је на почетку ратних дејстава, довео до сазнања да ће два гранична града према Аустроугарској, Ваљево и Београд, бити у тежишту непријатељских сукоба. Ово се особито односило на Ваљево, које је стицајем прилика постало „највећи болнички центар“. У њему је око сталне војне болнице (Дринске) отворено и 6 резервних болница, искоришћен сав расположиви простор државних зграда, па чак и кафане.

Како је прилив рањеника био непрекидан отворила се потреба и њиховог даљегсмештаја, изван фронта, у позадини војске. А пошто су се преостале сталне војне болнице показале недовољним решење је нађено у отварању резервних војних болница.

Министарство војно је имало задатак да се стара о уређењу санитарске позадине још за време мира. Оно је то чинило по одредбама два војна упутства: „Привремено упутство за ратну санитарску службу“ и „Упутство за ратну службу“.

Оба ова „Упутства“ примарну улогу су одређивала превијалишту на фронту, где би се по пропису о његовом раду, брзо указивала помоћ рањеницима, потом извршило њихово прикупљање и припреме за брзи транспорт и евакуацију у позадину, у болнице које су биле припремљене за њихово даље лечење.

Децидирано речено, по Упутству „Рањеници са пуковског превијалишта и дивизијског завојишта преносе се у дивизијске, пољске болнице, а одводе у главну пољску сталну болницу која се устројава на сваком засебном операционом правцу.

У позадини, а иза главне сталне болнице, постоје болнице у којима се лече болесници и рањеници и међу њима и, „Резервне болнице“, које за случај рата отвара Врхвна команда, односно Министарство војно, хумана друштва или приватне лица и установе.

Резервне болнице отварају се у местима где потреба изискује, а поглавито онде где су и војне путне станице. Ако их је у једном месту више, онда свака од њих поред имена носи и редни број, нпр. I, II, III нишка резервна војна болница. Болнице, које отвара друштво или приватно лице, носе име дотичног друштва и или лица, нпр. Чачанска резервна болница српског друштва Црвеног крста.

Резервне болнице не могу бити са мање од 20 квадрата.

Када је донета, вероватно јединствена одлука о њиховом отварању и функционисању, досадашњим истраживањима нисмо успели да утврдимо.

У овој ситуацији веома важну улогу одиграла је и једна, како ју је војвода Путник назвао „посебна армија“, за коју му је била посебна част да јој командује, железница, а у њој посебно санитарски возови.

Са коришћењем санитарских возова започело се у Србији још 1885.год. у рату Србије са Бугарском. Његово краткотрајно трајање, а са њиме и коришћење воза, бацило је у заборав његове могућности за повољну употребу. Воз као превозно средство поново добија своје место, у „Упуту за ратну санитарску службу“ из 1908.год. у којој је стајало да ради бржег и правилнијег растурања рањеника у позадину, под начелником санитета Врховне команде „стоји санитарски железнички воз“. (чл. 21) Сходно томе дошло је и до њихове употребе у Балканским ратовима. Искуство стечено у њему омогућило је још једну ширу употребу у наступајућим ратним дешавањима.

У периоду 1914-1915 год. они су извршили много тежу и захтевнију дужност, на главној прузи Србије: Београд-Ниш-Скопље. Велики број рањеника нагомиланих на релативно малом простору, био је њима пребачен у позадину, где им је омогућен знатно повољнији боравак и лечење. Тиме су они у потпуности оправдали њихову примену у овом ратном периоду.

Што се пак тиче места, у која су рањеници и болесници допремани, односно другачије речено места у којима су радиле новоформиране резервне болнице, ми досадашњим истраживањима нисмо могли у потпуности да утврдимо увидом у у архивске фондове ових Архива. Додуше један истраживач у своме раду износи по његовим истраживањима њихов потпун број, но при томе не неводи податке који су му били извор за овакву тврдњу.

Но да се вратимо главном предмету нашег истраживања, за који знамо да је постојао и деловао, мада и за њега важи општа чињеница да је непотпун.

Да би могле да дејствују и да успешно раде, оне су као и све војне установе морале имати своја „Правила“. За њих су била утврђена под називом „Правила за резервне бонике. За обављање послова „Правила“ су предвиђала и одређени саастав људства, као и послове које је оно имало да обавља.

Систематизација сваке болнице, па у овом случају и зајечарских, предвидела је следеће особље, са описом за сваког од њих.

То су :

1) шеф, са пословима описаним у 10 тачака (1-10)

- 2) лекар болнице, са описом у тачкама (11-17)
- 3) дежурни болнице (лекарски помоћник), тачке (18-20)
- 4) комесар болнице, писари комесара, тачка (30-34)
- 5) главни комесар, тачка (35)
- 6) женско више особље:
 - а) газдарице болнице, тачка (36-38)
 - б) управница завојног и постељног прибора и преобуке, тачка (39-44)
 - в) надзорница над кујном, тачка (45-46)
 - г) надзорница над перионицом, тачка (47-49)
- 7) ниже особље резервне болнице, у којој су спадали болничари. Опис њиховог посла је био најдетаљније обрађен у више од 50 тачака (50-105)
- 8) женско ниже особље (тачка 106)
 - а) куварице
 - б) праље

за ово особље су важила правила из чл. 13 „правила за војне болнице“, Београд 1912. год.

9) о храни (тачка 107-119): храна, и све у вези са њом, спарљало се такође по прописима којима је било регулисано исто питање у чл. 18-24 „правила за војне болнице“ из 1912. год. И овде се она нпр. делила, по количини на : тачну порцију, четвртину, половину и целу порцију.

10) примање и отпуштање рањеника (тачка 120-123): и овај посао се обављао у чл. 25-26, наведених правила, који су се тicali пријема и отпуста болесника.

11) тачка (124-141): као исви правни прописи и ово се завршавало одредбом „Општа правила“. Њима су била регулисана питања из текућег живота и рада, као нпр. обележавање рубља и начина извођења истог.

Сталне мирнодопске војне болнице на територији Србије (дивизијске болнице) у ратним условима чиниле су основу болничке службе, око којих су се организовале резервне војне болнице.

Резервне и привремене војне болнице су отворене у 58 места широм Србије, са преко 50.000 постељних места. Места у којима су оне отворане биле су најчешће по јавним зградама, као што су : школе, разне управне и судске зграде, касарне, фабрике и др. Оне су често пута биле и оскудно опремљене, са постељама разних врста. Поједина места имала су и више болница. Оне су биле углавном намењене за рањенике и заразне болеснике.

Већу почетним борбама било је много рањеника. Тако на пример у већим болничким центрима (Крагујевац, Ниш, Скопље, Ваљево, Зајечар, Битољ, Лесковац, Чачак) било је половином септембра 1914.год. 16158. рањеника и 1.869 болесника. Од тога у Зајечару 1.404. рањеника и 145 болесника.

Следећи подаци којима располажемо о раду резервне болнице у Зајечару односе се на прихват и распоређивање рањеника и болесника, током битке на Дрини и Колубарске битке.

Тако, по прегледу сачињеном од стране др. Александра Недока, ситуација је била следећа:

25.09.1914	– 1.529 рањених и 200 болесника;
30.09.1914	1.355 рањених и 176 болесника
17.10.1914	824 рањених и 84 болесника
31.10.1914	1.651 рањеник и 227 болесника
4.11.1914	1.738 рањеника и 183 болесника
17.11.1914.	2.021 рањеник и 277 болесника
30.11.1914	2.671 рањеник и 493 болесника
14.12.1914	2.472 рањеника и 473 болесника

Цела Србија се претворила у једну велику болницу. До разних места у њој санитарски возови превозили су теже рањенике, а остале су превозила сва могућа превозна средства.

Једна особито, са досадашњег становишта гледана је одсуство коришћења железничког транспорта рањеника ка овом делу Србије. Ако изузмемо главни железнички правац Београд-Скопље – пругу нормалног колосека, сазнајемо да су за овај посао коришћене

и пруге узаног колосека Ваљево-Младеновац, као и Ужице-Сталаћ. Пруга Параћин- Зајечар коришћена је као главни транспортни правац за војна снабдевања која су пристизала са Дунава, зашто она није коришћена и за овај вид транспорта, и поред вршених обимних истраживања, остало нам је непознато.

О оваквој ситуацији налазимо податке у белешкама које је чинио пуковник др. Роман Сондермајер. До рата управник београдске војне болнице, а од почетка рата инспектор санитета, и од друге половине децембра члан новообразоване „Државне комисије за борбу против зараза“, као део новообразоване „Државне комисије за борбу против зараза“. Као део овога инспекцијског посла он је крајем године извршио обилазак више болница у централној Србији.

Из извештаја Сондермајера, видимо да и у другим местима у Србији има рањеника и болесника, припадника Тимочке дивизије. Тако у Младеновцу, који је био прихватни центар и главна раскрсница за дањи транспорт, биле су смештене 4 пољске болнице, све са војницима I позива. Међу њима била је и једна пољска болница Тимочке дивизије I позива, смештена под шаторима. Не знамо колико је било појединачно Тимочана, јер су подаци којима се располаже пружени укупно и за још две болнице (Шумадијске и Моравске дивизије). У све три болнице у моменту инспекције се налазило смештено 185 болесника и 14 рањеника.

У наставку инспекције, вршене у јануару 1915. год. обишло се још једно место у коме су се налазиле резервне болнице Тимочке војске. То место било је Параћин. У овоме месту у Фабрици стакла, десет кафана, и више јавних зграда биле су смештене I и II резервна болница. У њима је било 707 рањеника и 405 болесника. Поред ових ту је био и велики број „амбулантних болесника“.

Болнице су одвојено смештале рањенике, одвојивши их од заразних болесника. Иначе заразни болесници I болнице били су смештени у гимназији, а II болнице у једној од кафана у месту.

За болеснике I не наводи се број и дијагноза, а за оне у II, којих је било укупно 45, наводе се дијагнозе болести: вариола, трбушни тифус, рекурент и пегавац.

Иначе Прва резервна болница била је отворна одмах, почетком рата. За њеног управника постављен је мајор др. Живан Јашић. сем њега, особље болнице су чинили још 4 лекара и 5 медицинара. У заразном одељењу радила су два лекара – заробљеника.

Друга болница оформљена је 20 новембра 1914. год. За њеног управника је постављен мајор др. Љубомир Здравковић, а лекара заразном одељења др. Прокопије Ристић- Ђелијадес.

У лето 1915. год., без обзира на прилике у којима је била земља, Министарство просвете је решило, да се у средњим школама започне нова школска година у законском року. У јесен те године требало се започети са радом, интензивно од првог дана, како би се надокнадило све што је пропуштено. У томе смислу, затражени су извештаји од стране просветних власти о стању, особито гимназија, у многим градовима Србије, међу њима и у Зајечару.

Из извештаја који је упућен из Зајечара 3. августа 1915. год. дознајемо да у њему постоје IV болнице. У њему је писало: Прва резервна болница смештена је у гимназији. До краја јула месеца имала је око 40 болесника. И друге болнице имају такође мало болесника, а какав је случај са болницом у Женској основној школи. У болници у Мушкој основној школи за сада нема ниједног болесника. Болница „Артљеријска касарна „ (Стална војна болница), која се налази ван самог Зајечара, могла би да прими болеснике из гимназијске зграде.

У дубоку јесен, крајем 1914. год., на позив Србије за помоћ почела је ова стизати у Србију. Она је била како у медицинском особљу, тако у лековима, храни, новцу. Велики број лекара, медицинских сестара, хуманитарних радника из земаља – савезника и других пријатељских држава, који се нашао у њој, пристигао је из хуманитарних побуда. Њихов број се кретао у више стотина, а било их је из Енглеске, Сједињених држава Америке, Русије, Француске, Шкотске, Канаде, Грчке, Холандије, Белгије, Данске, Финске.

Лекари француске војне мисије, на челу са пуковником др. Жобером, су као један од седам сектора свога рада добили Зајечар. Драгоцено сведочанство о раду ове мисије оставио је њен члан Раул Лабри у својој књизи „Са српском војском у повлачењу“, издатој у Француској 1916.год. (Како је једна од тема, предвиђених за излагање на овом научно-стручном скупу, о овој мисији, нећемо више о томе излагати).

Сви припадници ових мисија (лекари, медицинске сестре, болничари и болничарке, добровољни радници), напустивши удобан породични живот, упутили су се похитали у помоћ Србији и српском народу. Србија је била ратом разорена, опкољена непријатељем, у њој је био огроман број рањеника, у њој је беснео велики број заразних болести, особито пегавца. Зато им неизмерно хвала, то је била хуманост без граница.

Сложеност организације рада, и све тегобе, којима је српски санитет био изложен, тешко се могу реално приказати. Сви из његовог састава, су крајњим пожртвовањем, улажући често пута и свој живот, настојали да сачувају своје пацијенте.

И на крају да закључимо, било како било, заједнички именитељ свих ових збивања су увек појединци – човек или жена. Њихова одговорност у раду, скромност, а пре свега хуманост, човекољубље, пожртвованост, особине су вредне дивљења, њихови поступци такође.

Тада је настао један период новог херојског доба у историји Србије – доба херојства њеног санитетског особља, како је то рекао наш колега Петар Опачић.

Изводи и литература:

1. *Архив САНУ, бр. 14599 (I-2)*
2. *Архив Србије, МПС, Пов 5 р. 29/1915.*
3. *Зборник закона и наредби за 1877 годину, стране 183-203*
4. *Привремени упут за ратну санитетску службу, Београд 1908. год.*
5. *Правила за војне болнице, Београд 1912. год.*
6. *Српски војни санитет 1914-1915, група аутора, Београд 2010. год.*



*Поздравна реч на отварању VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.
(Велибор Тодоров, директор архива у Зајечару, Надежда Педовић, архивски саветник
и др Мирко Николић, заменик градоначелника Града Зајечара)*

СРПСКИ ВОЈНИЦИ У ЗАЈЕЧАРСКИМ БОЛНИЦАМА 1914-1915.

Након ослобођења Тимочке крајине од Турака 1833.године, и стицања независности у XIX веку, почетак XX века био је период страдања српског народа. У Првом и Другом Балканском рату (1912-1913.), као и у Првом светском рату (1914-1918.), познатим као ратовима за ослобођење и уједињење, велике жртве поднели су и становници Тимочке крајине, борећи се у редовима Тимочке дивизије првог и другог позива. Храбри тимочани, учествовали су у свим биткама почев од заузимања Једрена, Кумановске и Битољске битке, Криволука, Овчег поља, Церске битке, Дрине, Колубаре, Саве, Кајмакчалана, Солунског фронта, Скопља, Митровице, Београда, Сарајева и Далмације и др. На почетку ових ратова мобилисано је 26.000 војника из гарнизона у Зајечару, Неготину, Књажевцу и Параћину, од којих се само из општине Зајечар није вратило својим кућама 4.100 војника. У ратном периоду 1914-1915. године, велики број рањених и болесних српских војника, био је нагомилан на релативно малом простору. Такозваним санитетским возовима, они су превозени у позадину, где им је био омогућен знатно повољнији боравак и лечење. Већ у почетним борбама у зајечарским резервним болницама прихваћено је 1.404 рањеника и 145 болесника. У овим ратовима мобилисани су и медицински радници, распоређени у општим и резервним болницама по Србији, као и у војним и пољским болницама, превијалиштима, санитетским колонама и возовима за пренос рањених и оболелих. Вршећи своју дужност, медицински радници су заједно са српским војницима обољевали и умирали од разних епидемија и опаких болести, **(трбушни тифус, пегави тифус, повратни тифус, дизентерија, маларија, запаљења плућа, колера...)**.

У самом Зајечару у 1914./1915. години радила је Зајечарска окружна болница, Војни санитет тимочке дивизијске области, Зајечарска гарнизонска управа и Тимочка стална војна болница, као и прва ратна - резервна болница смештена у згради гимназије, друга у женској основној школи, трећа у мушкој основној школи и четврта у кругу артиљеријске касарне.

Овај скуп је права прилика да споменемо све оне храбре људе који су се лечили у овим болницама, и на жалост дали своје животе за отаџбину.

1914. година

Влада Гроздановић, каплар, умро у болници у Зајечару од задобијених рана.

Ђура Шпадијер, капетан I класе, умро на боловању у болници у Зајечару.

Др Јован С. Лилић, санитетски официр, умро у болници у Зајечару.

Јонча Ристић, редов, умро на боловању у Зајечару.

Миладин Неволјица, наредник, умро на боловању у Зајечару.

Милорад Вељковић, редов, умро од тешких рана на боловању у Зајечару

Никола Карађић, наредник, умро од тешких рана на боловању у Зајечару.

Никола Миленковић, капетан, умро од тешких рана у болници у Зајечару.

Стојан С. Симић, артиљеријски капетан I класе, умро од **ЗАПАЉЕЊА ПЛУЋА**.

Др Стеван Л. Илић, војни лекар, умро од **ПЕГАВОГ ТИФУСА** у болници у Зајечару.

1915. година

Вељко Ђерговић, редов, умро од тешких рана у болници у Зајечару.
 Владимир Станојевић, каплар, умро на боловању у Зајечару.
 Димитрије Андријаковић, редов, умро од рана у болници у Зајечару.
 Димитије Ј. Динкуловић, редов, умро од тешких рана у болници у Зајечару.
 Драган Младеновић, редов, умро од тешких рана у болници у Зајечару.
 Драгољуб Јовановић, редов, умро на боловању у зајечару.
 Душан Љ. Ивановић, редов, умро од **ПЕГАВОГ ТИФУСА**.
 Душан Поповић, надзорник пруге, умро на боловању.
 Живко Костић, наредник, умро од тешких рана на боловању.
 Илија Рачић, редов, умро на боловању у Зајечару.
 Исак Израилевић, наредник, умро од **КОЛЕРЕ** у Зајечару.
 Јован Бошковић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Јован Здравковић, редов, умро од рана на боловању.
 Јован Лаловић, редов, умро од рана на боловању.
 Јован Првуловић, редов, умро од рана на боловању.
 Јован Предић, редов, умро на боловању.
 Калча Мишић, редов, умро од рана на боловању.
 Коста Љ. Ивановић, редов, умро од **ПЕГАВОГ ТИФУСА**.
 Лазар Јовић, наредник, умро од **КОЛЕРЕ**.
 Љубомир Ђорђевић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Милан Лазаревић, редов, умро од рана на боловању.
 Милан Милчић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Милан Станојевић, редов, умро од **КОЛЕРЕ** у болници.
 Милан Тодоровић, редов, умро од рана на боловању.
 Милета жикић, редов, умро на боловању.
 Милош Петровић, редов, умро од рана на боловању.
 Митко Стојановић, редов, умро на боловању.
 Михаило Рачић, редов, умро на боловању од рана.
 Михаило Танасковић, редов, умро на боловању од рана.
 Никола Првуловић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Првослав Слава Вавричек, студент фармације, умро од **ТИФУСА**.
 Петар Аранђеловић, редов, умро на боловању.
 Петар Милић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Радисав Петриковић, умро од тешких рана у болници.
 Радован Петковић, наредник, умро од рана на боловању.
 Ранђел Нинковић, редов, умро на боловању.
 Синиша Ђ. Ничић, машиновођа, умро од тешких рана у болници.
 Сретен Јовановић, редов, умро од тешких рана у болници.
 Станоје Станојевић, редов, умро на боловању.
 Станоје Марковић, редов, умро на боловању.
 Стојан Стојановић, редов, умро на боловању.
 Тодор Мишковић, наредник, умро од рана на боловању.
 Угљеша Ђ. Ничић, студент медицине, умро од **ПЕГАВОГ ТИФУСА**.
 Франц Удић, редов, умро од рана на боловању у болници.



*Слава Вавричек, студент фармације,
апотекар I резервне болнице у Параћину 1914-1915,
умро од негавог тифуса*



Закључак

Ратне страхоте и жртве српског народа само у Првом светском рату биле су огромне, и до тада незабележене у историји. Погинуло је или умрло од разних епидемија и опаких болести око **1.247.000** људи, (око **400.000** војника и око **847.000** цивила), што је било скоро трећина укупног становништва.



Зоран Јанковић



Никола Арсић



Александар Лукић

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

АКТИВНОСТИ РУСКОГ КОМИТЕТА ЗА ПОМОЋ СРБИЈИ И ЦРНОЈ ГОРИ У НИШУ У 1915. ГОДИНИ

Апстракт: Град Ниш, ратна престоница Краљевине Србије, у коме су исписани важни датуми Првог светског рата, био је база руске хуманитарне помоћи. Та преко потребна помоћ почела је да пристиже августа 1914. године, а од краја 1914, односно почетка 1915. била је организована преко Комитета за помоћ Србији и Црној Гори при императорском руском посланству у Србији.

Брачни пар Трубецки се несебично са пуно љубави и пожртвовања бавио широким хуманитарним радом. Својим личним залагањем су прикупљали новац, санитарски материјал и остале потрепштине, а преко Комитета су организовали медицинске мисије које су отварале болнице и одлучујуће помогле у победи над тифусом. Поред Трубецких и осталих представника дипломатског кора у хуманитарном раду су се истакли и лекари др Софотеров, др Сиротин, др Спаски, др Марцинкевичева, бројне медицинске сестре и остали.

Комитет је поред отварања болница у Нишу, спровео и санитарни план, основао је главно санитарско слагалиште, централну апотеку, дечије сиротиште, санаторијум за реконвалесценте, санаторијум за децу оболелу од туберкулозе, народну кухињу и чајциницу.

Октобра 1915. године, када је дошло до слома одбране Србије и одлуке да се напусти Ниш, Руси су поделили судбину српског народа и државе. Заједно су искусили голготу повлачења преко Албаније и Црне Горе.

Рад је настао на основу збирке фотографија Историјског архива Ниш, фотографија из Спомен собе Војне болнице у Нишу и одговарајуће литературе.

Кључне речи: Комитет, Први светски рат, Ниш, Србија, Русија, мисија, помоћ, Трубецки.

Град на обалама Нишаве постао је ратна престоница Краљевине Србије 26. јула 1914. године, само пар дана пред почетак Првог светског рата. У Нишу се стационирала краљевска породица Карађорђевић, Народна скупштина и Влада. Поред највиших представника државне власти у Нишу су била и страна дипломатска представништва, разне институције и друштва, велики број српских и југословенски настројених интелектуалаца, бројни новинари, писци, шпијуни и странци.

Ратну 1914. годину Ниш је проживљавао врло бурно и тешко, једина радост биле су му вести о победама српске војске над Аустроугарском. Ратна догађања пратила је епидемија пегавог тифуса која је почела у Ваљеву, али се врло брзо проширила на територију целе Србије. О изазивачу овог невидљивог непријатеља у то време мало се знало. Овако је Анри Барби, дописник француских листова из Србије, описао ситуацију у Нишу где је радио: “На несрећу, аустро-мађарски заробљеници и рањеници, доносили су са собом клицу тифуса и страховита епидемија наишла је на плодно тле и развој у тој гунгули у Нишу. Ускоро су заробљеници, српске трупе и цивилно становништво били заражени и сурово десетковани.”¹

За огроман број српских и аустроугарских рањеника и заробљеника није било могућности да се адекватно збрину. Болнице су имале два пута више рањеника и болесника него што су били њихови капацитети. Касарне су биле препуне српске војске и заробљеника. Грађанима су недостајала средства и услови за одржавање личне и колективне хигијене. Услови за појаву и ширење заразних болести били су више него повољни. Није било довољно

¹ Видосав Петровић, Ратна престоница Ниш 1914-1915, Ниш, 1996, стр. 50.

стручног медицинског кадра, смештајних капацитета и медицинских средстава. Слика Ниша и Србије крајем 1914. године била је катастрофална.

Царска Русија прва помаже Србији

Почетком Првог светског рата у Петрограду је преко српског посланика Мирослава Спалајковића почело организовање лекара и медицинског особља ради слања у Србију. Формиране су засебне мање групе пријављених добровољаца и у зависности од њихових специјалности, ти добровољци ступали су под команду српских војних и цивилних власти. Прва таква група послата је из Русије већ 20. августа 1914. године.² Поред добровољаца који су у више наврата 1914. и 1915. године одлазили у Србију, а сви су пролазили кроз Ниш, организоване су и медицинске мисије које су подразумевале комплекснију организацију. Све мисије су биле под покровитељством Руског друштва Црвеног крста.



Руска медицинска мисија пре поласка за Ниш 1914. године.

Кнез Григорије Николајевич Трубецки је на место руског дипломатског посланика у Србији наследио покојног Николаја Хенриховича Хартвига. Обојица су заједно са својим супругама пуно задужили српски народ.

Кнез Трубецки је у Ниш стигао 16. новембра 1914. године, а на дужност је ступио 25. новембра. Руско императорско посланство налазило се у двору краља Милана³. У истој згради било је смештено и представништво Руског друштва Црвеног крста и санитетске мисије Русије.

² Александар С. Недок, Руска санитетска помоћ Србији у њеним ослободилачким и одбрамбеним ратовима XIX и раног XX века (1804-1917), Војносанитетски преглед 2009; 66 (7), 594 стр.

³ За више информација о Двору краља Милана погледати Лексикон града Ниша, Београд, 2011, стр. 114.



Двор краља Милана где је било смештено руско императорско посланство

Комитет за помоћ Србији и Црној Гори

Крајем 1914. године кнез Трубецки сконцентрисао је у својим рукама све прилоге који су се прикупљали у Русији за Србију и Црну Гору и основао Комитет за помоћ Србији и Црној Гори при императорском руском посланству у Србији. Председник тог Комитета био је епископ нишки Доситеј.⁴



Владика нишки Доситеј Васић

Чланови Комитета били су кнез Трубецки и његова супруга кнегиња Марија Константиновна Трубецки, Ђурђина Пашић, супруга Николе Пашића, први секретар посланства Штрандман, саветник Пељехин (који је у Србију дошао августа 1915.), потпуковник Новиков који је руководио материјалом, конзул Николај, благајник Комитета, Јакушев, секретар нишког конзулата, хонорарни преводиоци Алтиновић и Мамулов, почасни конзул Митричевић, почасни стражар мисије Стаинович и мајор Сукин. Кнегиња Трубецки је лично дала прилог од 100.000 рубаља Комитету.

Задатак и циљ Комитета био је да се на све начине помогне посрнулој Србији и Црној Гори. У овом тексту ћу се осврнути на делање Комитета у самом Нишу.

⁴ Писмо др С. К. Софотерова, А. Тимофејев, Д. Кремић, Руска војна помоћ Србији за време Првог светског рата, Институт са новију историју Србије, Београд 2014, стр. 280.

Медицинске мисије у Нишу

Комитет је објединио делатност свих руских медицинских и добротворних установа које су у том тренутку деловале у Србији. Помоћу Комитета у Ниш су стигле две медицинске мисије у 1915. години (две су пристигле у 1914. години). Прва мисија у организацији кнегиње Трубецки под управом др Сиротина стигла је у Ниш 25. јануара 1915. године, а друга мисија у организацији Александринске заједнице под управом др Спаског стигла је 13. маја 1915. године.⁵

Кнез Трубецки је у преписци са својом супругом, која је била у Москви, описивао тежину живота у Србији и она је дирнута том сликом решила да помогне народу у Србији. Обратила се за помоћ градоначелнику Москве М. Б. Челикову, а у исто време је преко новина Руско слово, у рубрици “Помоћ Србији” од 17. децембра 1914. године објавила:

“...Шаљем Вам извод из писма мога мужа и обраћам Вам се као председнику града Москве с великом молбом: Помозите Србији. Спремам се да почетком јануара пођем у Србију. Хтела бих да са собом поведем опремљену санитарску мисију. У Србији је сада велики недостатак лекарске помоћи. Дајте ми могућност да то извршим, зашта ћу Вам бити захвална. Верујем да Москва неће одрећи помоћ својој браћи. С искреним поштовањем, кнегиња М. К. Трубецка...”⁶

Ово није био једини пут када се кнегиња Трубецки обратила за помоћ Србији. Она је 14. фебруар 1915. године писала:

“Са захвалношћу се одазивам на предлог Берзанских новина да кажем неколико речи о потребама за помоћ Србији. Од почетка своје херојске борбе српски народ без роптања подноси све невоље, оскудице, страдања и болести. Сваки месец неизбежно доноси све веће жртве. У местима где је почетком офанзиве прошла аустријска војска, влада пустош. Старци, жене и деца која су остала без родитеља бежали су у градове који нису били разорени. Услед стешњености огромног броја избеглица у малим центрима, средствима прве помоћи била би од непроцењиве вредности. Неопходна је широка братска помоћ, подизање пунктова за исхрану, лекарска помоћ у свим видовима и сл. Комитет Руске мисије настоји да у складу са расположивим могућностима прошири своју делатност и у том смислу. То заузимање помаже страдалницима и учвршћује братске везе између Русије и Србије.”⁷

Кнегиња Трубецки је сакупила 14.987,76 рубаља за Србију. Осим тога, добила је и део прихода од прилога “Српских дана” одржаних 11-12. јануара 1915. у Москви. Добила је и доста прилога у стварима, 38 бала. Од Руског Црвеног крста добила је 50 сандука завојног материјала. Сверуски Савез градова приложио је 600 комплета веша, Сверуски земски савез дао је завојни материјал, 820 литара бензина, 20 комплета веша и 20 комплета одеће. Дамски комитет града Јегорјевска прикупио је 1.000 рубаља, Московско градско веће дало је 50.000 рубаља. Сви ти прилози омогућили су да се брзо оформи болница од 200 кревета. Е. М. Терешченко, већ позната по добротворству за српски народ у Балканским ратовима, платила је половину материјалних трошкова Црвеног крста. Она је оформила медицинску мисију која се у Кијеву придружила мисији кнегиње Трубецки.⁸

Мисија је 17. јануара 1915. године из Москве кренула железницом у 2 путничка и 7 теретних вагона. За главног лекара био је постављен хирург др Сергеј Сиротин. Мисију су чинила 34 лица: кнегиња Трубецки као помоћница управника болнице, 5 лекара, 11 милосрдних сестара (московска Иверска општина), секретар, шеф рентген кабинета, 2 монтера, 10 санитарца и неколико помоћних радника.⁹ Поред др Сиротина ту су били и: асистент др Валентина Семјаников, епидемиолог др Надежде Марцинкевич, др Арсеније

⁵ За више детаља: Н. Арсић, Ниш 1915 - руске медицинске мисије у Првом светском рату, Пешчаник бр. 13, Ниш, 2015.

⁶ Исидор Ђуковић, Тифус у Србији, Београд, 2006, стр. 117.

⁷ Григорије Николајевич Трубецки, Рат на Балкану 1914-1917. и руска дипломатија, Београд, 1994, стр. 96.

⁸ Галина Игоревна Шевцова, Руска добротворна помоћ Србији у ратовима 1912-1917, Београд, 2010, стр. 146.

⁹ Вукашин Антић, Жарко Вуковић, Александар Недок, Бранислав Поповић, Стране војне и добротворне медицинске мисије у Србији 1914-1915. године, Београд, 2010, стр. 274.

Џуверовић (родом из Прокупља), стоматолог др Јелена Сабеовић, апотекар Ђорђе Блејевић и други.¹⁰

Истим возом отпремљен је, на иницијативу студента Павлова, комплетно опремљен рентген кабинет као прилог студената Императорског техничког училишта, уз 3.300 литара нафте добијених од акционарских друштава браће Нобел и “Мазут” за потребе тог воза. Студент Павлов и неколицина његових другова такође су отпутовали истим возом за Србију који је на одредиште стигао 25. јануара 1915. године. На нишкој железничкој станици су их сачекали председник Владе Краљевине Србије Никола Пашић и његова супруга Ђурђина, руски посланик Трубецки и особље посланства, председник нишке Општине Петар Станковић и други званичници.

Болница капацитета 250 кревета била је формирана и добила је име Десета резервна болница, а била је позната и под именом Московска болница. У центру града налазила се недовршена зграда без унутрашњих преграда, предвиђена за гимназију. Груби радови били су завршени две године раније, али зграда није имала ни под, ни прозоре, ни врата, ни кров. Ипак је била довољно пространа и светла да се за смештај болнице није могло пожелети ништа боље.¹¹ Данас се у тој зграда налазе Прва нишка гимназија Стеван Сремац и гимназија Бора Станковић.



Зграда у којој је била смештена Московска болница

Особље болнице је сматрало да је неопходан прихват најтежих болесника и рањеника, са чиме се руководство српских болница сложило. Прва група рањеника примљена је 14. а наредне 20. фебруара 1915. године. Отворен је и амбулантни пријем за војнике и цивилно становништво. Жене су могле користити само амбулантну помоћ, укључујући и хируршку, јер није било предвиђено постојање посебног женског болничког одељења. У болници је постављена одлично опремљена операциона сала, која је, као и све остале просторије имала електрично осветљење. На сваком од спратова постојало је превијалиште јер је због запуштености рана било неопходно свакодневно превијање рањеника. Укупно је извршено 42.000 стационарних и 8.000 амбулантних превијања, уз 491 стационарну и 200 амбулантних

¹⁰ Александар С. Недок, Руска санитетска помоћ Србији у њеним ослободилачким и одбрамбеним ратовима XIX и раног XX века (1804 - 1917. године), Војносанитетски преглед 2009; 66 (7), 594 стр.

¹¹ Трубецки, нав. дело, стр. 97.

операција. Болница је, осим тога, имала и добро опремљену перионицу рубља, кухињу, руску бању, просторије за дезинсекцију, и стовариште за храну и ствари.¹²



*Престолонаследник А. Карађорђевић са др Милиновичем и
Г. Н. Трубецки у Московској болници*

Одмах по доласку у Ниш, из састава Московске болнице издвојено је епидемиолошко-инфективно одељење, познато и као Заразна или Инфективна болница, под руководством епидемиолога др Надежде Владимировне Марцинкевич. Ова надасве храбра и способна жена успешно је решавала гомилу проблема са којима се сусретала, па је чак и сама оболела, али се и успешно опоравила.

У болницу је уведен строг карантин, болесници су стручно лечени и болница је била на добром гласу међу грађанством због ниске смртности болесника. Било је неопходно издвојити оболеле од тифуса и осталих заразних болести од још неинфицираних рањеника. Српска влада понудила је пет барака код железничке станице које су биле изграђене за оболеле од колере у балканским ратовима за инфективно одељење. Једна је била оспособљена за амбуланту, апотеку и кухињу, две велике бараке за стационар са по 50 кревета у свакој, а две мање за смештај медицинског и помоћног особља. Бесплатна амбуланта при стационару била је посебно популарна код становништва. Први амбулантни пријем обављен је 11. фебруара, а стационар са 35 болесника отворен је 23. фебруара 1915. године. Крајем првог месеца рада, број амбулантних посета износио је у просеку 80 дневно, па затим 100, док је на врхунцу епидемије нарастао на 180. Током шест и по месеци рада, кроз амбуланту је прошло 15.000 болесника. Лекови су из болничке апотеке издавани бесплатно.

Медицинске сестре Иверске заједнице које су припале Заразној болници биле су: М. В. Горјаинова и Л. Е. Гаљцева (њих две нису хтеле да се евакуишу октобра 1915. године већ су се прикључиле мисији др Спаског који је остао у Нишу и након окупације од стране Бугара), Е. Д. Сундетич, Е. Н. Љубедука, лекарска помоћница Е. И. Бутурлова и медицински техничари А. Е. Јевљев, и Л. В. Жихарев. Временом се медицински састав мењао, па је у саставу била и медицинска сестра Маргарита Ројл. Она се, лечећи друге, заразила и упокојила 21. фебруар 1915. године. Почива на војном гробљу Британског комонвелта у Нишу.¹³ Нажалост, било је још сестара и другог медицинског особља које је пострадало због пожртвованости, хуманости и узвишених идеала. Тако је медицинаска сестра Марија Сергејевскаја која је стигла у Ниш 24. септембра 1914. године у саставу медицинске мисије

¹² Шевцова, нав. дело, стр. 149.

¹³ www.cwgc.org

коју је организовала Александра Павловна Хартвиг, супруга руског посланика Николаја Хенриховича Хартвига, преминула од тифуса. Имала је непуне 23. године и сахрањена је 10. јануара 1915. године у Русији.¹⁴

Крајем маја, кад је стигла мисија Александринске заједнице, епидемија је практично престала. Особље “Московске заразне” бараке донело је одлука да се мали број преосталих болесника пребаци у Александринску болницу. Особље је делом било пребачено у друге здравствене установе, а делом је било отпуштено. Др Сиротин је 17. јула 1915. године добио отпуст из Московске болнице и отишао је у Русију. Нови главни лекар постао је хирург др Спиро Сергентич који је премештен из медицинске мисије Комитета при императорској мисији у Црној Гори.

Бараке и опрема су конзервиране и у потпуности су биле спремне за случај нове епидемије. Амбуланта је наставила са радом и у њој су остали др Марцинкевичева, један лекарски помоћник и апотекар. Амбулантни пријем био је укинут септембра и пренесен је у тзв. санитарне пукове који су у оквиру плана санитарног опоравка Ниша већ функционисали.

Медицинска мисија кнегиње Трубецке је по добијању наредбе за евакуацију, 12. октобра 1915. године напустила Ниш. Василиј Штрандман, први секретар руског посланства и први човек мисије од јула до новембра 1914. године, искрени пријатељ српског народа, имао је само речи хвале за рад кнегиње Трубецки: “Кнегиња Трубецки је даноноћно радила на организацији болница и пријемних станица. Било је дана када су јутром одвозили лешеве умрлих преко ноћи, натоварене на сељачка кола, како би их сахранили у заједничким гробницама.”¹⁵



Превоз умрлих од тифуса у Нишу

На апел кнеза Трубецког, а узимајући у обзир велике потребе Србије, Руско друштво Црвеног крста је у јануару 1915. године одлучило да се за Србију формира још једна болница од 200 кревета. Е. М. Терешченкова се поново прихватила да делимично финансира тај подухват. Организациона питања су поверена Комитету „Хришћанска помоћ“ Александринске заједнице, на чијем је челу била Евдокија Фјодоровна Цунковска, дворска дама с великим искуством у добротворној делатности.

Ова болница се назива и Александровска заједница, а мисија је и „петроградска“ и „московска“ и „мисија Терешченкове“ и „мисија Спаског“. Кнез Трубецки мисију назива “Московска Александринска заједница Црвеног Крста”.

¹⁴ Астромов Б. В тылу полей кровавых (Сербия и Болгария) - Петроград, 1916, стр. 22-23.

¹⁵ Василиј Штрандман, Балканске успомене, Београд, 2009, стр. 415.

Болница Александринске заједнице на пут је кренула 22. априла 1915. године, смештена у 14 теретних и 3 путничка вагона. Ово време између одлуке о слању медицинске мисије и одласку у Србију одужило се због захтевања кнеза Трубецког да мисија буде са што већим бројем лекара епидемиолога и инфектолога који су у то време били у дефициту, а и због молбе организатора подухвата Комитета „Хришћанска помоћ“ који је трагао за персоналом и опремом. Првобитно је било планирано да састав буде од 6 лекара и 22 медицинске сестре, да би касније био 8 лекара и 44 медицинске сестре.¹⁶

Мисија је у Ниш стигла 13. маја 1915. године када је епидемија тифуса почела да јењава и била је смештена у просторијама 11 резервне болнице која је за ту сврху изградила бараку за болеснике. За радове на опремању болнице било је употребљено и 25 ратних заробљеника.

Главни лекар мисије био је др Николај Спаски, а ту су били и др А. В. Рјазанов који је у јуну стигао у Ниш и постао заменик др Спаског, др С. М. Маркова, др Твердохљебов, др Н. П. Лонски (Лонцки), руководилац имовином, снабдевач, 25 болничара и 7 локалних помоћника.

Болница услед заостајања радова на адаптацији њој намењених просторија није могла да почне са радом до 28. маја 1915. године. У почетку је могло да се искористи само 50 кревета. Болница је имала оболеле од маларије, грипа, дизентерије, трбушног и пегавог тифуса, сифилиса, дифтерије, шарлаха и туберкулозе. Модерно опремљена болница Александринске заједнице убрзо је постала једина болница која је примала оболеле од туфуса.

Остале активности Комитета

Поред медицинских мисија Комитет је у Нишу основао: главно санитарско слагалиште, централну апотеку, дечије сиротиште, санаторијум за реконвалесценте, санаторијум за децу оболелу од туберкулозе, народну кухињу и чајциницу на железничкој станици. Спровео је и санитарне мере за побољшање здравствених и хигијенских прилика у граду.

Ниш и околина од око 60 км у пречнику стављени су у санитарну надлежност Комитета. Др Сергеј Квинтилианович Софотеров, руски лекар који је за време рата имао више важних хуманитарних функција при руском посланству у Србији, разрадио је санитарни план за Ниш који је српска Влада усвојила. По овом плану у борби против заразних болести спроведено је чишћење и дезинфекција улица, јавних зграда, болница, касарни, логора, санитарских возова, приватних кућа и ђубришта. Контролисао се саобраћај и кретање становништва, извршена је изолација оболелих и уведен је строг карантин у болницама.

По споразуму са српским властима, у Нишу је основан посебан Градски савет (Руско-српска градска лекарска помоћ како је назива др Софотеров¹⁷) састављен од др Софотерова, нишког епископа Доситеја Васића, потпуковника др Жарка Трипковића, председник нишке општине Петра Станковића, шефа полиције и пет лекара заробљеника. Одбору су прикључена два лекарска помоћника, фармацеут и осам санитараца, специјалиста за дезинфекцију.¹⁸ Савет је био смештен у згради основне школе (Учитељ Таса) код Саборног храма и имао је широка овлашћења. Руска дезинфекциона екипа од 11 чланова ангажовала је и лекаре из осталих болница са територије Ниша. Према предрачуна за побољшање санитарне ситуације града Ниша требало је издвојити најмање 20.000 рубаља.

Град је подељен на 4 реона и у сваком је постојала амбуланта и апотека. Свака амбуланта је дневно прегледавала стотинак пацијената, а апотека је бесплатно издавала лекове. У овим реонима биле су отворене и кухиње у којима је било издато укупно 283.000

¹⁶ Шевцова, нав. дело, стр. 157.

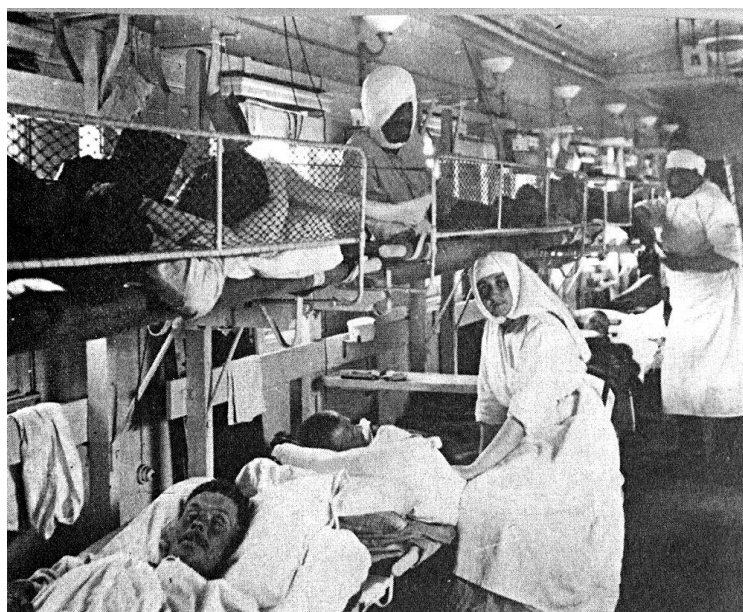
¹⁷ Писмо др С. К. Софотерова, стр. 282.

¹⁸ Владимир Станојевић, Историја српског војног санитета, Наше ратно санитарско искуство, Београд 1992, стр. 889.

оброка.¹⁹ Нишка градска власт је сачинила списак људи, сиротиње која није имала шта да једе, и издавала им картице на основу којих су они добијали кувани оброк. Мање глади је значио мањи ризик од болести.

Како се само на пазарни дан могла установити ова или она болест код сељака који су дошли у град - специјални теренски лекар одлазио је у село и на лицу места се борио са узроком заразе, остављајући након свог одласка или лекарског помоћника или сестру.²⁰ Руско-српска градска лекарска помоћ је обишла 125 села у околини Ниша и тамо су лекари прегледавали становништво, давали им лекове и саветовали их како да се боре против болести. Такав рад са становништвом био је од непроцењиве вредности у борби против тифуса и других зараза.

Код нишке железничке станице је отворена чајџиница која је радила 24 сата дневно. Руске болничарке и медицинске сестре, заједно са чланицама Кола српских сестара и других женских друштава, дочекивале су све рањенике и болеснике који су стизали у Ниш санитарним возом. Чајџиница је била отворена и за остале.



Санитетски воз у Нишу 1915. године

На иницијативу владике Доситеја Комитет је отворио сиротиште изнад цркве Св. Николе у једној кући. Око 40 сирочади било је смештено у омању кућу, која је убрзо адаптирана и могла је да прими више од 150 деце. У почетку деци је учитељица била Српкиња, али је по жељи владике Доситеја постављена Русиња. То је била милосрдна сестра Лидија Лебедева из болнице којом је руководио др Спаски. Под њеним руководством деца су се за кратко време навикла на руски језик, одлично су певала руске песме, а нека од њих већ су умела и да разговарају на руском.²¹

У Нишу је био премештен дечји дом Св. Романа, који је почетком војних дејстава био премештен из Београда првобитно у Манастир (Битољ), а потом у Ниш.²² Био је отворен и дечји санаторијум у кругу манастира Св. Петке који се налази у Сићевачкој клисури. Овде су првенствено била смештена деца која су боловала од туберкулозе.

Комитет је такође покренуо оснивање реконвалесцентног одељења, намењен овима којима је недосталаја појачана исхрана и одмор, са капацитетом од 15 кревета у цркви Св.

¹⁹ Тифус уништавао жешће од оружја, Нишки весник број 45, Ниш, 2007, стр. 11.

²⁰ Писмо др С. К. Софотерова, стр. 283.

²¹ Трубецки, нав. дело, стр. 105.

²² Шевцова, нав. дело, стр. 101.

Лазара у селу Доње Власе у околини Ниша. Трошкови за једно полугође износили су 5.500 рубаља.²³

Комитет је при Првој резервној болници отвори магацин за пружање материјалне помоћи становништву. У њему су се налазили лекови, постељина, одећа, обућа, дечје играчке итд. Ово тзв. главно санитарско слагалиште је остало пуно и приликом повлачења из Ниша пред бугарским окупатором. За материјалну помоћ становништву средства су пристизала из Русије са свих страна, слали су без изузетка сви ко је шта могао: одећа, рубље, чак и дечје играчке, књиге, медицински инструменти - стизали су у Комитет у огромним количинама. Било је отворено специјално складиште у које је смештено на крају године више од 50 вагона разних ствари. Посебно је био богато опремљен медицинско-санитарски део и руска централна апотека давала је становништву све лекове које су лекари прописивали.²⁴



Особље главног санитарског слагалишта

Напуштање ратне престонице

Октобра 1915. године српске власти су, услед напредовања непријатеља, наложиле да све стране мисије напусте ратну престоницу Ниш. Чланови руског посланства и мисија пошли су са представницима државе и народа на трагични, али једини пут спаса. Особље Александринске болнице је сматрало да не може да напусти болеснике и одлучило је да настави са радом. Њима се придружио одређени број медицинског особља из других руских мисија, па је мисија од 8 лекара и 29 медицинских сестара на челу са др Спаским решило да не напушта Ниш. Кнез Трубецки је на поласку из Ниша др Спаском дао 600.000 динара и 15.000 франака у злату, што је обезбеђивало рад болнице до краја 1915. године.²⁵ Мисија Александринске заједнице је функционисала у Нишу до 16. јануара 1916. године када је заробљена од стране бугарских окупационих снага. Њихове муке и путовања по

²³ Исто, стр. 106.

²⁴ Писмо др С. К. Софотерова, стр. 283.

²⁵ Шевцова, нав. дело, стр. 162.

Бугарској окончана су 1. новембра 1916. године када су размењени за бугарску медицинску мисију која је радила на Кавказу.

Закључак

Ако постоје равноправни савези између јаче и слабије државе и ти савези подразумевају мајчински однос јачег према слабијем, онда је у историји српског народа једном постојао такав савез. То је био савез између Краљевине Србије и царске Русије за време Првог светског рата.

Ниш, ратна престоница Србије, био је сведок важних догађаја Првог светског рата. Град је за неколико месеци вишеструко увећао своје становништво и сусрео се са многим изазовима на које није увек имао снаге да одговори. У таквој ситуацији, Руси су први прискочили у помоћ. Добročинство руског народа које је уживао српски народ било је огромно.

Комитет за помоћ Србији и Црној Гори при императорском руском посланству у Србији је објединио делатност свих руских медицинских и добротворних установа. Организовао је долазак медицинских мисија из Русије које су са собом доводиле врсне лекаре и самарићанско особље, велике количине санитетског материјала, одећу, обућу и остале потрепштине. Лекари (др Сиротин, др Марцинкевичева и др Спаски) су изванредно управљали Московском, Заразном и Александринском болницом које су биле технички најопремљеније. Брига Комитета за тужну судбину деце манифестована је у њиховом збрињавању у сиротиштима и санаторијумима у околини Ниша. Сиромашно градско становништво се хранило у народним кухињама које је финансирао Комитет.

Беспошtedни труд кнеза и кнегиње Трубецки носи велике заслуге. Многи хумани странци су својим пожртвованим радом занавек у историји града оставили трага и заслужили наше поштовање и дивљење.



Прим. др. мед. Горан Чукић



Проф. др Зоран Ј. Војић



др Александра Колаковић

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

МА АЛЕКСАНДАР ЛУКИЋ, истраживач сарадник
Институт за новију историју Србије, Београд

СТОЧНЕ БОЛЕСТИ У ТИМОЧКОЈ ДИВИЗИЈИ ПРВОГ ПОЗИВА ТОКОМ БИТКЕ НА ДРИНИ 1914. ГОДИНЕ¹

Апстракт: Пошто је у Церској бици поразила аустроугарске инвазионе снаге и избацила их из Западне Србије, српска војска је, углавном због притиска Антанте, предузела Сремску операцију почетком септембра и продрла дубоко на територију источног Срема. Да би олакшао положај својих снага у Срему и уједно поново покушао да порази Србију, главнокомандујући аустроугарске Балканске војске Оскар Поћорек отпочео је снажну офанзиву на средњој Дрини. Српска војска се током битке на Дрини храбро борила, иако су у погледу опреме и наоружања били и даље присутни многобројни проблеми, с тим што је проблем недостатка артиљеријске муниције с протеком времена био све озбиљнији. Између осталих, у Тимочкој дивизији I позива је и даље био присутан, поред горе наведених, и проблем болесне марве и коња, оболеле од шапа и слинавке (волови), и сакагије (коњи). У раду је приказан проблем болесне стоке и коња у Тимочкој дивизији I позива током периода битке на Дрини.

Кључне речи: Српска војска, Тимочка дивизија I позива, марва, коњи, сточне болести, Краљевина Србија, Аустро-Угарска.

Продором Прве армије у источни Срем почетком септембра 1914. године српска војска је натерала Оскара Поћорекa да енергичније делује на фронту према Србији. И док се Прва српска армија још налазила у Срему, отпочела је нова аустроугарска офанзива 11. септембра на средњој и доњој Дрини. Битка на Дрини трајала је наредних месец дана уз огромне жртве на обе стране. Иако је успела да спречи продор аустроугарских снага у Србију, српска војска је била материјално и физички исцрпљена након једномесечних крвавих борби у басену средње Дрине, те се почетком новембра морала повлачити испред надмоћнијих аустроугарских снага. Недостатак артиљеријске муниције посебно је негативно утицао на борбену отпорност и морал српских ефектива.² Поједине јединице су, поред недостатка опреме и артиљеријске муниције, биле суочене и са проблемом болесне стоке, који је, заједно са свим другим недаћама, посредно утицао на њихову оперативну способност и борбену готовост. У првом реду проблем болесне марве био је присутан највише у Тимочкој дивизији I и II позива, при чему ћемо у овом чланку анализирати и приказати сточне болести само у Тимочкој дивизији I позива.³ Незанемарљив пораз Тимочке дивизије I позива на Чеврнтији утицао је на српску Врховну команду, од раније упознату са проблемима недостатка опреме и постојања сточних болести код ове дивизије, да нареди озбиљнију инспекцију стања целе дивизије непун месец дана по завршетку Сремске операције. Инспекција је између осталог обухватила марву и коње, при чему је сагледано њихово здравствено стање у позадинским службама дивизије и у њеним борбеним јединицама.⁴

¹ Рад је део пројекта Института за новију историју Србије *Срби у југословенском и међународном контексту: унутрашњи развитак и положај у европској/светској заједници* (бр. 47.027), који финансира Министарство просвете и науке Републике Србије.

² Мира Радојевић, Љубодраг Димић, *Србија у Великом рату 1914–1918. Кратка историја*, Београд 2014, стр. 122–124; *Лексикон Првог светског рата у Србији*, уредници: Станислав Сретеновић, Данило Шаренац, Београд 2015, стр. 62–66.

³ У даљем раду користићемо само назив Тимочка дивизија.

⁴ У документима српске војске из оног времена правила се недвосмислена разлика између коња и остале теглеће марве при војним јединицама (волова, мазги). Стога ћемо се у овом раду придржавати терминологије коју су они користили у погледу разликовања коња од остале марве.

Мајор Брзаковић, инспектор Тимочке дивизије по наређењу српске Врховне команде, је по обављеном послу поднео извештај, из кога се закључује да су позадинске службе дивизије углавном превазишле проблем болесне стоке. Тако, у селу Слпчевићу, где је била смештена 4-та пољска болница, стока је преболела шап и добро се опоравила. У селу Слатини налазила се 3-ћа пољска болница, чија стока се такође добро опоравила и „успособила за покрет“. Дивизијска пољска марвена болница, која се старала о здрављу стоке, била је улогорена у селу Бојићу и имала је „доста локала“ за удобан смештај више оболелих грла, те је инспектор оценио да ју је требало оставити ту „док год буде могућности“. Њен рад је оценио као примеран.⁵ Међутим, код муниционе колоне Тимочке дивизије мајор је приметио да је стока била веома изнурена, због чега је неретко, иако излечена, поново обољевала. Узрок се налазио у чињеници дау армијском слагалишту у Великом Бошњанку није било довољано намирница и муниције за потребе Тимочке дивизије, те је њена стока била у непрестаном покрету по „веома хрђави[м] путови[ма]“ из Поцерине (Богосавац, Слатина) чак до Ваљева и натраг. Пут од Ваљева до Богосавца је оценио као исувише заморан за стоку, због чега снабдевање дивизије није вршено уредно. На изнуреност и обољевање марве утицао је и недостатак одговарајуће хране – мекиња и зоби, уместо чега јој је даван стари кукуруз у зрну, који је она, будући је био искварен, напоље избацивала, те тако остајала гладна и подложнија болестима. Део марве није имао ни потковица и плоча на папцима, што је такође утицало на обољевање приликом великих напора током транспорта намирница и муниције. Мајор Брзаковић је закључио да је било неопходно да се стока замени одморнијом, као и да се храна и муниција у већим количинама пренесу у Велики Бошњак. Тако је стока требало да буде растерећена великих напора којима је била изложена. Међутим, ускоро је уследило повлачење српске војске после битке на Дрини, због чега део мајорових примедби више није био релевантан.⁶

У међувремену српска Врховна команда је успела да до 1/13. октобра набави „извесну количину“ волујских плоча, неопходних у процесу спречавања обољевања стоке, и проследи их Профијантској колони Тимочке дивизије у село Слатину. Командант Тимочке дивизије пуковник Војислав М. Живановић⁷ је наредио својим потчињеним старешинама да волујске плоче буду распоређене у дивизији и то: XIV пешадијском пуку 256, XV пешадијском пуку 120, профијантској колони 1.243, инжињеријској алатној колони 600, 3-ој пољској болници 500, 4-ој пољској болници такође 500 и телеграфском одељењу 20 комада волујских плоча. У наредним данима организовано је преузимање плоча из профијантске колоне и њихово прослеђивање до назначених јединица Тимочке дивизије. Снабдевање плочама је било готово до 13/26. октобра, када су јединице дивизије известиле команданта да су у профијантској колони заједно са другим „требовањима добил[е] додељени број волујских плоча“.⁸ До почетка новембра Тимочка дивизија је добила још једну испоруку волујских и коњских

⁵ Војни архив (ВА), пописник 6, кутија 204, фасцикла 1, документ 1/7, Мајор Жив. Брзаковић команданту Тимочке дивизије I позива 22. септембра/5. октобра 1914. године.

⁶ Исто.

⁷ Војислав М. Живановић (1870–1932), пореклом из Крагујевца, завршио је Војну академију у Београду као питомац 20. класе Ниже школе и 5. класе Више школе. Био је начелник штаба Моравске дивизијске области, командант неколико пукова, од 1907. до 1912. године професор „Генералштабне службе“ на Војној академији. Поред обављања редовних служби био је и наставник принцу Ђорђу Карађорђевићу из егзерцирних правила. У балканским ратовима је био начелник штаба Друге армије, а исту дужност обављао је и у време Церске битке почетком Првог светског рата. Кадајепосле пораза Тимочке дивизије на Чевртији смењен њен дотадашњи командант генерал Владимир Кондић, на његово место постављен је пуковник Војислав М. Живановић, те је ову дужност обављао све до 1916. године. Враћен је 1916. године на место начелника штаба Друге армије. Од средине јуна до новембра 1918. године командовао је Југословенском дивизијом, да би већ 27. новембра исте године био пензионисан и преведен у резерву као дивизијски генерал. Умро је у Београду (Mile Bjelajac, *Generali i admiralni Kraljevine Jugoslavije 1918–1941. Studija o vojnoj eliti i biografski leksikon*, Beograd 2004, str. 312).

⁸ ВА, п-6, к-204, ф-5, док-11/71, Наредба бр. 74 команданта Тимочке дивизије I позива за 1/13. октобар 1914. године.

плоча, и то: 1.300 „немачких коњских плоча, 1.000 турских плоча, 4.000 воловских плоча и 26.000 клинаца“. Плоче и клинци били су складиштени код трећег одељења профијантске колоне у селу Заблаћу. Коњске и волујске плоче су у врло кратком року биле распоређене по дивизији – командант пуковник Војислав Живановић је већ 21. октобра/3. новембра био извештен да је било „издато требовање на означени број плоча и клинаца“. Скоро све јединице дивизије су добиле овај материјал, и то: команда коморе штаба дивизије по 100 немачких коњских и турских плоча и 1.000 клинаца; XIII, XIV, XV и XX пешадијски пук по 100 немачких коњских плоча и по 800 клинаца сваки; тимочки артиљеријски пук 500 волујских плоча и 1.090 клинаца; командант инжињерије 100 немачких коњских плоча, 130 турских плоча, 50 волујских плоча и 1.776 клинаца; инжињеријска алатна колона 50 немачких коњских плоча, 100 турских плоча, 600 волујских плоча и 3.030 клинаца; болничка чета 130 немачких коњских плоча, 70 турских плоча и 1.400 клинаца; Пољска болница по 50 немачких коњских, 50 турских 500 волујских плоча, II, III и IV пољска по 500 волујских плоча свака, I пољска болница 1.700 клинаца, остале три по 1.000 клинаца свака; пољска марвена болница по 100 немачкихкоњских, турских и волујских плоча и 1.600 клинаца; санитарска колона по 100 немачких коњских и турских плоча и 140 клинаца; пекарска чета 40 немачких коњских и 60 турских плоча и 700 клинаца; месарска чета 10 немачких коњских и 20 турских плоча и 210 клинаца; профијантска колона 208 немачких коњских, 250 турских плоча и 750 волујских плоча, те 5.650 клинаца; и на крају војна пошта 12 немачких коњских и 20 турских плоча са 244 клинца.⁹ Док је извршавана наредба о снабдевању Тимочке дивизије коњским и волујским плочама и клинцима почетком новембра, командант дивизије је спровео истрагу о здравственом стању стоке и коња, лечењу оболелих грла и уопште старању војника о повереној им марви и коњима. Уочио је да се поједине команде и управе пољских марвених болница нису придржавале његових прописа из јулских наредби при упућивању болесних коња и стоке у сталне дивизијске марвене болнице на лечење. Односно, оболела грла су упућивана са објавом или списком у коме није било означено има и опис болесног грла, нити да ли је било обвезничко или реквирирано, нити име власника и места одакле је било. На овај начин стварана је забуна и давана могућност „несавесним спроводницима“ да путем ка сталним марвеним болницама коње и стоку мењају и чине разне злоупотребе. Такође, управе сталних марвених болница нису могле оболела грла неспособна за даљу службу, не знајући њихове власнике нити јесу ли била обвезничка или реквирирана, да истима врате. Стога је командант дивизије најстрожије наредио да се болесна стока упућује са списком из кога су се тачно видели „име и опис коња и стоке и које је команде“, те ако је „дотично грло“ било приватна својина онда је требало да буде јасно наведено „име сопственика чије је, и село, срез и округ одакле је“ потицало. У случају да је болесна стока била упућивана „и поред предњег“ без описа сталним марвеним болницама, командант дивизије је наредио да ове болнице доставе имена оних пољских марвених болница из којих је стока била послата.

У истрази је било примећено и да је велики број волова рамљао будући да су били терани непотковани. Ово је већином било уочено код оне стоке коју нису терали сопственици, „даваоци“, већ обвезници „тераоци“, пошто су рачунали да ће на овај начин, „кад им стока почне да рамље“, моћи да избегну службу. Из истог разлога су стоку рђаво хранили и неговали, те је тако изнуравали и чинили подложнијом болестима. Командант дивизије је закључио да у „тим командама“ није било никаквог надзора, те је наредио да се на овај проблем обрати нарочита пажња, даисти не биопонављан.¹⁰ Ипак, целу марву и коње није било могуће излечити у условима у којима се налазила српска војска током задње фазе битке на Дрини. Исцрпљена вишенедељним тешким борбама са аустроугарским ефективима, а суочена са озбиљним недостатком артиљеријске муниције и новопридошлим свежим

⁹ ВА, п-6, к-204, ф-5, док-11/79, Наредба бр. 88 команданта Тимочке дивизије I позива за 20. октобар/3. новембар 1914. године.

¹⁰ ВА, п-6, к-204, ф-5, док-11/80, Наредба бр. 89 команданта Тимочке дивизије I позива за 21. октобар/4. новембар 1914. године.

појачањима противника, српска војска се морала под борбом почетком новембра полако да повлачи према Шумадији, да би избегла опкољавање од стране непријатеља. У овим околностима није се ни могло спровести у потпуности адекватно излечење болесне марве и коња у Тимочној дивизији, поготово ако се узме у обзир да је понекад морала усиљеним маршем да се повлачи по два-три дана. Тако је, на пример, 30. октобра/12. новембра било наређено команданту болнице марвеног депоа Тимочке дивизије да се хитно премести преко Уба за Лајковац. Путовање је трајало дванаест сати, „било је на 4-5 места одмора“, и болница је стигла следећег дана у Лајковац. Већ истог дана болници је наређено да крене из Лајковца за Лазаревац, што је она и предузела, и до 6 часова увече стигла на одређено место. Стока је била уморна, неколико грла било је остављено успут у општинама пошто нису могла да се крећу од изнемоглости и болести. Од малаксалости су били пали један коњ и један во, и нису се могли даље транспортовати. „Све покушаје их дићи“, забележио је командант марвеног депоа, „и даље транспортовати“ било је „узалуд“. У том тренутку у депоу се налазило 17 болесних коња, 32 болесна вола и 9 болесних коморцијских коња.¹¹

У наступајућој Колубарској бици ситуација се свакако није могла побољшати у погледу лечења стоке и коња у Тимочној дивизији. Тек по окончању ове битке могло се озбиљније приступити њиховом опоравку и лечењу. Међутим, епидемија неколико врста тифусамеђу људством по окончању Колубарске битке само је додатно отежала и лечење марве и коња, што је већ тема неког наредног чланка у оквиру следећег научно-стручног скупа у Зајечару.

Резиме

Тимочка дивизија је после пораза на Чеврнтији почетком септембра 1914. године била подвргнута неколиким инспекцијама од стране српске Врховне команде и новопостављеног команданта дивизије Војислава М. Живановића. Инспекције су обухватиле и преглед стања стоке и коња у свим јединицама дивизије, те је уочено да се само један део истих углавном опоравио и излечио од болести шапа и сакагије. Да би ове болести спречиле надлежне војне власти предузеле су мере превенције, у првом реду набавку за марву и коње нових плоча за копита и клинаца за поткивање. Такође, командант дивизије је скренуо пажњу потчињенима на разне злоупотребе које су се повремено чиниле са стоком и коњима у то време, те најстрожије наредио да се оне спрече. Међутим, за целокупно излечење и опоравак марве и коња није било довољно времена, будући да се српска војска почетком новембра суочила са новом снажном офанзивом аустроугаске војске.

¹¹ ВА, п-6, к-225, ф-1, док-7/1, Дневник марвеног депоа Тимочке дивизије I позива.

Проф. др ЗОРАН Ј. ВОЈИЋ,
пук. у пензији, ВМА, Београд

ПСИХОЛОШКЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ВОЈНИКА У ВЕЛИКОМ РАТУ

Први светски рат (1914-1918) био је ужасно искуство скоро за све становнике земаља које су у њему учествовале, било да су у њему учествовали као војници или официри, међу собом супростављених оружаних снага, или су се као становници затекли на ратом захваћеним или окупираним територијама. Велики рат био је без преседана у историји људске цивилизације, јер је ратовало 16 народа, мобилисано више од 65 милиона војника, од тога је 8,5 милиона погинуло, 21,2 милиона је рањено, 7,75 милиона је заробљено или нестало. Велика већина војника у скоро свим зараћеним земљама била је присилно мобилисана, недовољно или неадекватно обучена, посебно код Европских сила које су и започеле ратне операције, Двојна монархије – Аустро-Угарска и Немачке. Они су кретали у рат са весељем, музиком, великом помпом, што је било праћено великом пропагандом и порукама да **Србија мора да умре** очекујући брз и велики пораз Краљевине Србије, нестанак ње као самосталне државе, и њено интегрисање у Аустро-Угарско царство. Целој кампањи претходила је интензивна, бесомучна, агресивна и лажима обилна пропаганда, која је понижавала све што је српско, народ, војску, веру, краља, свдећи их на биолошки мање вредне, неинтелигентне, глупе, нецивилизоване, неверенике, којима ништа није страно, иако су добро знали све врлине српске војске и српског народа.

Многи познати европски интелектуалци, међу њима Сигмунд Фројд и Штефан Цвајг, били су ватрени поборници рата и кажњавања Србије. Аустро-Угарска након уручења бескрупулозног ултиматума Влади Србије, који ни једна земља која држи до своје части не би могла прихватити, па је и Влада Србије с правом то одбила, кренула је силовито на Србију, бомбардујући отворене градове, Београд, Смедерево и Шабац, чинећи масовна убиства и невиђене злочине над немоћим цивилним становништвом, децом, женама и старим особама, које је велики пријатељ српског народа др. Арчибалд Рајс, патолог, швајцарац истражио, пописао, и свету, у неутралној Швајцарској објавио, тако да се идеализована слика о великој и напредној царевини Аустро-Угара, све више мењала у слику тамнице народа, која не преза ни од чега у својој агесији према мањим народима а посебно према српском народу и његовој територији – држави Србији.

Армије Аустро-Угарске, у северозападним подручјима Србије починиле су, супротно међународним конвенцијама, у лето и јесен 1914. године, невиђене и стравичне злочине који су показали велику мржњу и агесију, према једном малом, храбром и слободарском народу – према Краљевини Србији.

Психолошке одлике војника оружаних снага Аустро-Угарске, на окупираним територијама Краљевине Србије, биле су веома изражена мржња и агресивност по, према њима мање вредном словенском живљу и према његовој имовини. Није смело бити саосећања ни сажаљења, ни према коме, па чак ни према српској нејачи, о било каквој помоћи није могло бити ни говора. Силовали су, палили, уживали су у масакрима, убијањима и невиђеној пљачки личне и заједничке имовине. Душевни бол српске нејачи, дигао се до небеса, а окрутни окупатор није имао милости, није умео ни хтео да разуме српску патњу, нејачи, жена, старих и целог народа.

Дакле, сирова или деструктивна агресивност, са агресивним облицима понашања окупационих војника Аустро-Угарске, дозволила је да се код њих развију ниске страсти и недолични облици понашања, недолични тзв. високом угледу европске силе хиљадугодишњег царства Аустро-Угарске, како се она у Европи претстављала, желела да буде.

Њени војници, били су присилно мобилисани, припадници најнижих слојева и дела средњег слоја, различитих народа и мањина, који нису били мотивисани да се боре за циљеве доминантних Аустро-Угара, којих је било мало у војсци, у односу на све друге, па су, свој бес и љутњу, уместо да усмере према њима, они су усмеравали према српском народу, деци, женама, старим и другој нејачи, убијајући и масакрирајући их.



Јуриш на капију слободе

Када су њени војници у својој похлепи пожурили да освоје и друге делове Србије према југу, у чувеној Церској бици, коју је водио прослављени српски војвода Мишић, са својим војницима и официрима, ти храбри војници моћне Аустроугарске царевине бацали су оружје, и масовно се предавали војсци Краљевине Србије. Било је заробљено око 42.000 аустроугарских војника, у првој години Великог рата. Овим чином показали су недостатак војничке части и храбрости, слабу мотивацију да се боре, бројне страхове од смрти и рањавања, учињене злочине су скривали, па су својом предајом желели сам живот свој да сачувају. Недостатак општег и борбеног морала није им нимало сметао, нити су имали и мало достојанства и људске части, с обзиром на велика злодела која су по чинили, и нанели велике патње и душевне болове српској нејачи и српском народу у целини. Били су лишени осећања кривице, која прати људски род када учини нешто лоше, и осећања људскости. Неки од њих, по злочинима које су починили, били су монструми у људској кожи. Проф. др. Арчибалд Рајс, са Университета у Лозани, изјављује, у својим списима, да такве злочине никада у својој пракси није видео, какве су починили војници и официри велике Аустро-Угарске царевине према српском народу у Великом рату.

Српска војска је у првој години Великог рата, аустро-угарске војнике, који су се предавали, прихватила их је на достојанствен начин и поступала према њима, по упутствима Међународних конвенција о заробљеницима, а остале окупаторске војнике и њихове јединице протерала, обавештавајући своју Владу, да на територији Краљевине Србије их нема више. Победе у Церској бици, сломиле су почетни победнички дух Аустро-Угарске, је су сви постали, колебљиви, неодлучни, утучени и депресивни, а чувени генерал Оскар Фон Поћорек, командант свих снага, које су требале да казне Србију, германизованог Словенца, коме су када се поражен вратио у Беч, предлагали да изврши самоубиство због пораза на Церу, понижен и повређен, бранио се говорећи – да видим тог аустријског генерала који може победити српску војску, док је појачавао мржњу у себи према српском јунацима, војсци и целом српском народу.

Рат између Србије и Аустро-Угарске, био је рат између Давида и Голијата, Србије са својих око 4 милиона становника у Аустро-Угарске која је имала 50 мил. становника.



Српски војници у Великом рату

Војници и официри Војске Краљевине Србије, одликовали су се високим општим и борбеним моралом, били су храбри и издржљиви, високо мотивисани да бране своју отаџбину, своју кућу, своју породицу, фамилију, своју земљу. Кроз претходне ратове научили су шта значи слобода и независност отаџбине, и како се за њу ваља борити и како је сачувати. Војници, часни и достојанствени, физички и психички издржљиви, њихове јединице монолитне, били су покретљиви на теренима, захваћени борбеним операцијама, доста су страдали од епидемије пегавог тифуса, који је према неким подацима окупатор донео и раширио. Српски војници и официри, имали су веома квалитетну војну обуку, која је подразумевала усвајање војничких знања и вештина, које су се односиле на понашање у мирнодопским и ратним условима, појединаца, затим војних јединица, одељења, вода, чета, и већих јединица, посебно у борбеним дејствима и ратним операцијама, у смислу успешности и постизања ратних циљева и заштите људства и технике како би се губици свели на најмању меру. Однос између војника и официра, био је коректан, војнички, очински, са уважавањем и обостраним поштовањем, брижношћу, у духу важећих правила и прописа. Посебно су се цениле и изграђивале психолошке особине личности, као што су, војничка част, војничка храброст, издржљивост, борбеност, родољубље, савесност, ревност, етичност, војничка дисциплина, извршавање наређења, одговорност, показивали су велику умешност и самоиницијативу за извршавање борбених задатака, поштовали официре. Своје повреде, рањавања у рату, подносили су храбро и трпели болове, онда, када лекова на бојишту није било. Стрпљиво су чекали да буду евакуисани, према својим друговима-војницима, односили су се коректно, братски, помажући једни другима. Били су скромни у својим потребама за

храном, одећом и другим потребама. У борбена дејства ишли су храбро, показујући сталоженост и чврстину свога карактера, напредовали са ентузијазмом, јер су се кретали на својој територији, коју су добро познавали, и коју су чврсто бранили, јер је то била њихова отаџбина. Били су веома вешти у ратним изненађењима, која су приређивали непријатељима и њиховим јединицама. У оштрим сукобима са вишеструко надмоћним непријатељима, борили су се изванредно храбро, и гинули са осмехом на лицу и невиђеним ентузијазмом.

Официри су били војнички и културно образовани људи, који су држали до своје части и свога угледа, поносни следбеници храбрих јунака са боја на Косову, Првог и Другог Устанка и других ратова за ослобођење Србије. Често су били школовани у војним и ратним високим војним школама у Европи, тако да су донели најбоља војна сазнања и усвојили вештине ратовања. Најбоље образовани, поносни, са оданим и храбрим војницима, стасали на светлим традицијама српског народа, кроз вековне борбе и патње за слободу и опстанак отаџбине, бранећи је од немилосрдног и агресивног непријатеља, који је показивао слабу мотивацију за борбу и недоследност у понашању, могли су да снагу српског оружја и војних наука, тактике и оператике, у својој пракси оплемење и подигну на свестки ниво, тако да се многе војне операције у Великом рату, које је водила Српска краљевска војска, остале записане, и као узор, изучавају се у најелитнијим војним академијама савременог света. Изванредне војводе и генерали, Путник, Мишић, Степановић, Бојовић, Јуришић - Штурм, Јанковић и многи други, били су одлични познаваоци свих релевантних чинилаца, могућности отаџбине у Великом рату, и замке које је непријатељ могао направити, па су одличним маневрима и борбеним дејствима својих јединица, дивизија и армија, постизали величанствене победе, Церска, Колубарска битка и многе друге, доводећи јединице и армије Аустро-Угара у расулу, заробљавајући десетине хиљада војника и официра и велике количине топова, других оруђа, муниције и друге ратне опреме, хране, санитетског материјала и много тога другог, уз, истовремено минималне губитке у људству и војној техници. Потребно је поменути и значајну улогу старог Краља Петра и регента Александра, који су имали велике и значајне улоге у Српској војсци и народу, у борби за опстанак и независност Отаџбине.



Народ помаже на бојишту

Неопходно је поменути и нагласити улогу Православне цркве у српској војсци, у Великом рату, чији су свештеници бринули о религиозним обичајима и осећањима, и верским потребама војника и официра, спроводећи православне обреде, у црквама, или на

терену, између борби, када је то било могуће. Значајни верски празници као што су Божић, Ускрс, и други, слављени су заједно, а поједине крсне славе, војник би некада славио само са коцком шећера, коју је имао, и коју је поделио на много делова, са којима би почастио своје другове, мислећи и на своје најмилије, који се налазе у својим кућама, далеко, у окупираној Србији. Јављала су се помешана осећања, захвалност Господу за живот, лепе мисли и жеље за најмилије у отаџбини, жеље за победу у рату и повраћу так својим кућама. Тим поводом, некада би се упалила воштаница, ако је уопште и било, али најчешће је било без тога, у ратним условима. Скромно, лепо, хришћански. Религиозност као особина личности, односно присуство Светог духа у душама војника и сама православна вера, омогућили су и захтевали милосрдни однос према другим људским бићима, етичност у односима са својима, али и према заробљеним војницима и официрима нама непријатељске царске војске Аустро-Угара. Према заробљеницима понашали су се врло коректно у духу усвојених међународно усвојених конвенција. Неретко су и последњи комад хлеба делили са заробљеницима, показујући своју војничку етику хуманост на делу у тешким ратним условима велике немаштине и недаћа, што нажалост није било са заробљеним српским војницима и официрима, који су били интернирани у злогласне логоре широм Угарске, Аустрије и Немачке, од који је велика већина, измучена глађу, исцрпљена, зверски малтретирана и пребијана, била уморена, да им се и гробови незнају. Била је то велика патња њих самих и њихових најмилијих, који су годинама и деценијама чекали да им се врате, а њих давно нигде није било. Слободно се може рећи, да је сваки српски војник доживео велики степен патње, било из личних или породичних разлога, или због губитка свог друга, војника из јединице.

Изненадни напад великих армија Царевине Немачке са севера и Бугарске са бока, односно истока, у јесен 1915. године, неповољно је утицао и смањило је могућности оперативних дејстава српске војске, па је око 170 хиљада војника, официра, становништва, кренуло је 1915. кроз безпућа Албаније, преко Крфа и острва Вида, затим лађама и бродовима до Марсеја и Бизерте, на опоравак и обуку, а затим на Солунски фронт и Кајмакчалан. Након пробоја Солунског фронта у јесен 1918. године, око 62.000 опорављених српских војника и официра, у величанственом маршу, праћеном бробама са непријатељима, за 45 дана, стигла је и ослободила Београд и целу Србију. Прича се, да француска коњица, није могла да стигне српску пешадију у овом заиста величанственом походу. Немачки кајзер Виљем, послао је телеграм свом савезнику бугарском цару Борису – „60.000 српских војника одлучило је победу у рату. Срамота.“

Сумирајући менталне поремећаје код војника свих армија у Великом рату, на крају рата чувени швајцарски психијатар светског гласа проф. др Еуген Блојлер, изјавио је да су ратни ментални поремећаји били присутни у свим армијама зараћених страна, изузев у војсци Краљевине Србије, где ратних неуротичара типа шел-шок, није уопште било, док су оне на фронтима у западној Европе биле масовне и показивале епидемијски карактер. У Српској војсци било је вероватно психичких реакција код оболелих од телесних болести и рањених, посебно код оболелих од пегавог тифуса, који су због високе температуре тела, исцрпљености, бунцали имали халуцинације, због сужења свести. Ратна неуроza типа шел-шок била је масовна појава код свих зараћених страна француских, енглеских, немачких војника и војника других армија, на западном, француском ратишту, стварајући им велике проблеме, доводећи често у питање и сам исход оперативних дејстава на ратиштима.

О психолошким особинама српских војника и српског народа, говорили су на крају Великог рата и наши савезници и наши непријатељи, које ваља запамтити за будућност.

Интересантно је да је аустријски генерал Алфред Краус, непријатељ и окупатор Србије, дао високо мишљење о српском војнику рекавши – „да су Срби најјачи од свих наших непријатеља, да су паметни, брзи, покретни, добро познају земљу, врло добро тренирани, иду у битку са ентузијазмом, савлађују све препреке боље од трупа Руса, Румуна, Италијана“. Немачки фелд маршал Аугуст фон Макензен, рекао је „да је веома задовољан што је упознао народ Шумадије, нагласивши – Ви сте херојска нација, пуна духа и снаге,

пред којом је велика и брилијантна будућност „ Немачки кајзер Виљем, рекао је „ да су Империјализам и Срби непријатељи у овом времену, и да је штета што једна тако мала земља није његов савезник“. Државни секретар САД, Роберт Лесинг, након Великог рата изјавио је – „када се буде писала историја овог рата, највеличанственија глава у њој носиће име – СРБИЈА“.

Велики рат завршен је победом савезника Француске, Енглеске, САД и других земаља, које су натерале Аустро-Угарску и Немачку, да у 11 сати, 11 дана, 11 месеца 1918. године потпишу безусловну капитулацију у вагону француског маршала Фоша, у присуству претставника замаља победница у Великом рату. Оне су то доживеле као велико понижење, и одмах по завршетку рата, без обзира на војнички пораз, почеле су да се припремају за нови рат, а у својим мислима, имали су стално, прилично опсесивно, само освету и ревизију Версајског Уговора, што се нажалост, касније и десило.

Голгота Великог рата, изнедрила је многе хероје, међу њима и Милунку Савић, у Великом рату, око 1,3000.000 својних становника изгубила је Србија, и око 60 мушке популације, или трећину свих становника које је имала тога доба. Била је то велика цена, којом је Србија платила своју величанствену победу у Великом рату.

Величанствене победе које је српска војска остварила у Великом рату за ослобођење и независност Отаџбине, поред других из ранијих векова, претстављају без сумње, део најсветлије традиције Српског народа, које морају бити присутне у свести свих потомака славних ратника Србије, како ваља чувати и борити се за Крст часни и слободу златну своје Отаџбине.

Данас, сто година после Великог рата, док једни прослављају победе, други скривају поразе у Европи и мисле на ревашизам, ми се са великим пијететом и поштовањем дубоко клањамо у миру, сенима наших славних предака, сећајући се њихових подвига, у мислима да сачувамо јединство и слогу нашег народа, ма где он живео, и тако уједињени, допринесемо хришћански, као наши славни преци, слободи и срећи свих људи.

Проф. р. Зоран Ј. Војић, психијатар, психоаналитички психотерапеут,
носилац југословенског Европског и Светског сертификата за психотерапију,
Председник удружења за психоаналитичку психосоматску психотерапију Србије
Београд, ВМА, пуковник у пензији.

Литература

1. Војвода Живојин Мишић, *Моје Успомене*, Београд, 1981.
2. Опачић Петар, *Србија, Солунски фронт, уједењење 1918*, Београд 1990
3. Рид Џон, *Рат у Србији*, Цетиње, 1975
4. Екмечић Милорад, *Ратни циљеви Србије 1914*, Београд, 1990
5. Војводић М, Живојиновић Д., *Велики рат Србије*, Београд, 1970.

Проф. др ЗОРАН Ј. ВОЈИЋ
пук.у пензији, ВМА, Београд

УСПОМЕНЕ ИЗ РАТА

Ратни дневник из Великог рата Митра Ст. Богићевића, редова

Апстракт: У раду су приказани делови из Ратног дневника Митра Ст. Богићевића, редова из Великог рата, са курса за војне мајсторе поткиваче, јединица српске војске, одржаном од априла до августа 1918. године, у месту Текели код Солуна. Коњица је била елитни део српске краљевске војске на Солунском фронту. У пробоју Солунског фронта учествовало је 47 ескадрона коњице српске краљевске војске, у оквиру операција савезничких снага у јесен 1918. године. У Ратном дневнику Митра Ст. Богићевића, које је он назвао Успомене из рата, налазе се специјална поглавља ветеринарске медицине, о лечењу коња, поткивању, врстама потковица и здрављу коња, како би могли да одговоре свим војним потребама у ратним условима. Затим поглавља о Устројству Поткивачке школе, курса, Команде и наставника, као и нека законска акта и Поткивачко правило Српске краљевске војске, затим списак војних лица, од редова до наредника, који су похађали наставу на курсу, подаци о испиту за војног мајстора поткивача, као и психолошки профил и неки подаци из личне биографије, аутора Митра Ст. Богићевића.

Кључне речи: ратни дневник, поткивачка школа, курс, поткивачко правило, Српска краљевска војска, Солунски фронт.

Ратни дневник из Великог рата, Митра Ст. Богићевића, редова, из 1918. године, потиче са курса за војне мајсторе поткиваче јединица српске војске, на Солунском фронту, у месту Текели код Солуна, у априлу 1918. год, који је он написао у Великом рату, и оставио под насловом – „Успомене из рата”, Митра Ст. Богићевић, редов, Текели, Солун, 1918. Свој дневник, чувао је у војничком дрвеном коферу, који је донео са фронта, поред војне чутурице за воду, војничког каиша, дрвене посуде за со и прибор за јело, кашику, нож и виљушку. Свој кофер, чувао је испод војничког кревета, од гвожђа, у малој, јединој собици у кући, на којем је до своје смрти 1955. године, спавао. После тога, његови потомци, однели су кофер на таван мале куће, чакмаре, да би га тек, 2015. године, отворили и нашли, дуго тражени и чувани Дневник.



Развој пешадије на Церу

Психолошки профил Митра Ст. Богићевића

Митар Ст. Богићевић, рођен је у селу Роћевцу, близу Свилајнца, дана 16.08.1896. године породици сељака, тежака, вредног оца Стојана Богићевића, као најстарије дете, након њега, родили су се сестре Милојка и Милка, као и брат Милован. Рођен је као хришћанин, у

православној вери коју је много волео, а своју крсну славу Свете Враче, прослављао. У селу, у којем је рођен, није било цркве, па је крштен у цркви у селу Дубници и добио име Митар. Детињство је провео у свом селу и у Свилајнцу, где је завршио Основну школу и малу матуру, да би затим отишао, након Балканских ратова, у ослобођено Скопље, уписао Трговачку академију, завршио две године те школе, и када је избио Први светски рат у лето 1914. године, прекида школовање, бива мобилисан и одлази у војску и у рат. Променио је више јединица по заповести надлежних команди српске војске, да би крајем 1915. године, прешао са војском беспућа хладне и непријатељске Албаније. Исцрпљен глађу, малаксао, са високом температуром, пун вашака, ишао је са својим оболелим друговима, војницима из исте јединице, према јадранској обали. Близу обале, случајно га је у оној гужви нашао његов отац Стојан Богићевић, тешко оболелог, малаксалог, пуног вашака. Није знао да је, као и други војници оболео од пегавог тифуса. Отац Стојан, војник-болничар у Балканским ратовима за ослобођење отаџбине и у Великом рату, притекао је сину у помоћ својим скромним знањима и умећем, као и средствима којима је располагао. Могао је да га очисти од вашака, утопли, да неке вруће напитке, и можда или евентуално неки аспирин, против високе температуре. Само присуство оца, код оболелог сина, војника, у туђини, пружало је сигурност и осећање заштите, да није сам, ни препуштен самом себи. Тај ментални став подршке оца, био је веома значајан, да се у почетном периоду болести, преброди криза. Тако је и било. Чим се мало опоравио, војни лекари су га одвојили, припремили за евакуацију, и он је заједно са својим оболелим друговима, француском лађом, пребачен у Марсељ, у болницу, а затим из Марсеља у Бизрету, где се добро опоравио, завршио војну обуку и био је враћен у околину Солуна, да заједно са својим друговима, и циљем да се у својим јединицама српске војске боре, са својим Савезницима и, припреми за успешан пробој Солунског фронта и ослобођење напаћене Отаџбине.

По природи своје личности, Митар је био храбар, полетан и неустрашив, оптимистичан, веселац, волео је да предњачи, и самоиницијативно чинио многе добре подвиге. Био је дисциплинован, уредан и тачан, строг више према себи него према другима. вишеструко талентован, оставио за собом, свој ратни дневник – „Успомене из рата” са скоро уметничким сликама на корицама дневника. Сама психолошка анализа Митрове личности, виђена кроз анализу његовог ратног дневника, указује, да је он рат, односно припрему, обуку у поткивачкој школи, очекивање и припрему за пробој Солунског фронта, доживео као велику радост кроз симболику родног дрвета, окићеног разним врстама потковица, али и разним лепим врстама воћа, крушака, јабука и другог, у светлим бојама, бојама радости и наговештаја лепе блиске будућности, испод којег два војника поткивају војничког коња. Заједница коња и војника, је сјајни род војске – коњица, која омогућује брзину напредовања војске и вршења брзих маневара јединица, односно победу у рату. Дакле, коњица, испод родног дрвета, које значи очекивање лепе блиске будућности и наговештај победе у рату, те ослобођење отаџбине. Поруке са слика ратног дневника Мите Ст. Богићевића, редова, поткивача, иду из личног несвесног дела и колективно несвесног по Јунгу и од значаја су не само за њега лично већ и за целу јединицу, школу и војску. Изнад свега, правдољубив, помало и круг, није могао да балансира између појединих струја, већ се држао основног правца своје јединице и војске у целини. Посебно га је красила особина да је волео да помаже и спасава друге особе, излажући често опасности и свој живот, и када о баш и није било неопходно. Велику љубав гајио је према коњима и у опхођењу према њима био је нежан и пажљив, ма да га је у моменту неопрезности, један коњ изненада и неочекивано ударио копитом своје задње ноге, искрививши му доњу вилицу, доживотно и за сва времена. То је замерио себи и својој неопрезности, а љубав према њима није га никада остављала у целом животу, што доказује и његова најдража песма коју је често певао, кад кад и радосно заплакао – Ах мој доро, добри доро. Има се утисак да је поред љубави, умећа опхођења према коњима, добро познавао и њихову психологију. Честит и уредан, изванредно лепом ћирилицом, писаним словима, која делују украсно и прелепо, написао је са великом љубављу

и поштовањем поглавље – Поткивачко правило у српској војсци, за њега најлепше поглавље у свом ратном дневнику. Такав је био психолошки профил Мите Ст. Богићевића, редова, пореклом из села Роћевца код Свилајнца, узорног и поносног Ресавца, коме је узор за ратовање био ресавски војвода Стеван Синђелић и његови храбри ресавци са Чегра у Првом српском устанку, а узор за рад и понашање био је ресавски војвода Милосав Здравковић, један од најученијих и најумнијих људи тадашње Србије, близак сарадник Књаза Милоша Обреновића.



Митар Ст. Богићевић, редов,
стоји између своја два друга уочи пробоја Солунског фронта

Успомене из рата

Митар Ст. Богићевић, аутор је ратног дневника, под насловом “Успомене из рата, курса за војне мајсторе поткиваче, одржаном у месту Текели код Солун 1918. године. Девник „Успомене из рата“, има више већих целина, које се односе на правне акте оснивања Поткивачке школе, делове ветеринарске медицине, о здрављу и болестима коња и других животиња, које су биле у саставу српске краљевске војске, вештинама њиховог лечења, учесницима, војницима, који су похађали курс за државне мајсторе поткиваче, наставни и командни кадар школе, поткивачко правило и многе друге, допуњене са многим његовим личним запажањима. Педантан, дисциплинован и марљив, оставио је за собом значајно дело, сведочанство, које припада нашој славној прошлости и учешћа српске војске и коњице у Великом рату, и функционисања ветеринарске службе у тешким ратним приликама.

Оснивање Поткивачке школе

Одобрење Поткивачког курса, базирало и донето је на основу следећих докумената: Наредбе Врховне Команде Ар. Бр. 42935 од 22 фебруара 1918. године, и Наредбе Штаба Друге Армије Ар. Бр. 48655 од 24.02.1918. године, као и Наредбе Команде Тимочке Дивизије Ар. Бр. 41282.

Митар Ст. Богићевић, упућен је на овај курс из Прве армијске области, према Наређењу Ђ.М.В, О. А. Т., бр. 1484 од 15.03. 1918 год, и са Уверењем Под Бр. 39811 од 07 Априла 1918. године. Ово је забележио дана 31.08.1918. године у месту Текели код Солуна.

Команда Поткивачке школе

Управник Поткивачке школе био је артиљеријски мајор г. Димитрије Милутиновић, из Београда.

Наставници на Поткивачком курсу Школе, били су:

- Ветеринар Друге класе Милан Илић, из Раче Крагујевачке
- Ветеринар г. Станчер,
- Државни мајстор поткивач Антоније Стефановић, из Врања

Наставници, који су предавали на курсу били су ветеринари и државни мајстор поткивач, тако да су организована теоретска предавања из ветерине, војне ветерине, Практична настава, која је обухватала процену понашања животиња, коња и волова, Прегледе, све радње око поткивања, лечење мањих и блажих облика болести и повреда, које је могло лечити на терену, или посебним интервенцијама благовремено спречити. Посебна пажња придавала се овладавању вештина поткивачког заната, и његове примене у свим условима мира, а тада, у тешким ратним условима Великог рата.

Кандидати-војници за звање државног мајстора поткивача

Поткивачку школу похађало је 50 одабраних војника, каплара и поднаредника, од којих се захтевало да имају високе моралне и физичке квалитете, да су интелигентни, проницљиви, да су физички спремни и имају мануелне способности, издржљиви, мотивисани да уче и стичу знања и вештине из области ветерине, да познају и овладају свим интервенцијама како би били способни да пруже одговарајућу помоћ коњима, воловима и мазгама и другим животињама, на разноликим теренима у ратним условима. Они су потицали из свих већих јединица српске војске, а посебно из оних, који су у својим саставима имали мање или веће коњичке јединице, а потицали су из свих делова наше отаџбине, највише из централне Србије. Били су то одлични војници, посебно изабрани, родољуби, монолитни, са високим моралним особинама, одлично савладаним војним знањима и вештинама, у одличној физичкој кондицији, високо мотивисани да савладају знања и вештине поткивачког заната и да своје дужности исправно спроводе у својим јединицама. Учесници који су похађали тај курс били су :

- Мита Ст. Богићевић, редов, Роћевац, Ресавски, Моравски
- Милосав Ковачевић, редов, Мутница, Параћин
- Милосав Атанасковић, редов, Кушиљево, Пожаревачки
- Миладин Пјевић Росић, редов, Ужички
- Михајло Крунић, редов, Вигниште, Ариљски, Ужички
- Милентије Михајловић, редов, Плочник, Топлички
- Милован Перић, редов, Гуњаци, Азбуковачки, Подрињски
- Милорад Илић, редов, Речица, Јабланички, Врањски
- Милосав Томић, редов, Кусадак, Смедеревски
- Милован Стојадиновић, поднаредник, Клока, Лепенички, Крагујевачки
- Милован Тошић, редов, Вукушица, Жички, Чачански
- Милорад Радовановић, редов, Сугубина, Третен, Крушевачки

- Милета Митић, каплар, Гредетин, Моравски, Нишки
- Милисав Глишић, каплар, Лапотинци, Јабланички, Врањски
- Војислав Рашић, редов, Поточац, Темнићки, Моравски
- Радосав Спасојевић, редов, Кавадар, Левачки, Моравски
- Русомир Станојевић, редов, Књажевац
- Радомир Стевановић, редов, В. Шиљеговац, Крушевачки
- Ранко Поповић, каплар, Самаила, Жички, Чачански
- Раденко Радивојевић, редов, Горобиле, Пожешки, Ужички
- Радомир Миљковић, редов, Опарница, Крагујевачки
- Радован Глишић, редов, Забрежје, Посавски, Ваљевски
- Тихомир Николић, редов, Калуђерско, Лужнички, Пиротски
- Тихомир Стевановић, редов, Купиновац, Ресавски, Моравски
- Богољуб Матић, поднаредник, Ратковић, Ваљевски
- Богосав Чаревић, наредник, Бело поље, Таковски, Руднички
- Јован Јездовић, поднаредник, Бранешица, Златиборски, Ужички
- Јован Флискић, редов, Ваљево
- Јован Муцић, каплар, Војуга, Кључки, Крајина
- Данило Јелић, редов, Азања, Јесенички, Смедеревски
- Драгутин Николић, редов, Јагодина
- Данило Марковић, каплар, Рготина, Зајечар
- Драгић Николић, редов, Коцељева, Ваљевски
- Драгољуб Првановић, редов, Баточина, Крагујевачки
- Драгомир Стаменковић, редов, Нождрина, Моравски, Нишки
- Иван Ђорђевић, редов, Врбовац, Дунавски, Смедеревски
- Иван Тодосијевић, редов, Трнава, Чачански
- Илија Бранковић, редов, Пауне, Ваљевски
- Илија Милошевић, редов, Рибаре, Пожаревачки
- Илија Младеновић, поднаредник, Градско, Власотинце, Врањански
- Станимир Радосављевић, редов, Рибаре, Белички, Моравски
- Светислав Ралић, редов, Дреновце, Ужички
- Светозар Милосављевић, редов, Цветојевац, Крагујевачки
- Живомир Ранковић, каплар, Велика Иванча, Космајски, Београдски
- Живорад Бирчанин, редов, Суводањ, Ваљевски
- Павле Станковић, редов, Врање
- Петар Павловић, редов, Лужнички, Пиротски
- Коста Радовановић, каплар, Петровац, Крагујевачки
- Љубомир Ружић, редов, Ћуприја, Моравски
- Ђорђе Кузмановић, каплар, Ћићевац, Крушевачки

Коњица је по свом устројству у српској краљевској војсци, била елитна оперативна и ударна снага, брза, ефикасна, борбена, спремна да реши и најсложеније задатке у рату вишеструко изненади непријатеља, појави се изненада на местима где је он не очекујеи самим тим у многим ситуацијама доведе до победе. Зато се здрављу коња, њиховој кондицији и изгледу, придавала посебна пажња, јер су ветеринари, њихови помоћници и поткивачи о свему томе бринули и посвећивали много пажње. О здрављу снази и кондицији, теглеће стоке, волова и мазги, такође се водило рачуна, како би се војсци помогло и на најтежим теренима извукла артиљерија или дотурила муниција, опрема и друга средства. У

Великом рату, добар део терета у борбама и операцијама, поднела је коњица, и зато њој, као посебно значајном делу војске припада велика част и велика захвалност, јер је у значајној мери допринела успешном пробоју Солунског фронта и ослобођењу целе Србије.

Потребно је нагласити, да велику захвалност дугујемо свим ветеринарима-лекарима Ветеринарске медицине и њиховим помоћницима, који су тада служили у Српској краљевској војсци, па су својим знањима, умећем и едукацијом кадрова поткивача, државних мајстора, помогли да српска коњица и српска војска буду онако успешни и славни, како су у тешкој ратној реалности и били.

Садржај Поткивачког курса

Садржај Поткивачког курса у Школи, био је највише посвећен здрављу и болестима коња, посебном и веома значајном поглављу ветеринарске медицине, тада, у ратним условима, и сазнањима, као и овладавању вештинама пружања помоћи. Теоретска предавања, односила су се на више поглавља. Први део има три поглавља. Прво поглавље обухвата основна знањима о поткивачком занату, затим о копити, омотачима копите, табану, меснатом и рожнатом делу, навлакама, жабици, разлици између предње и задње копите. Друго поглавље односи се на особине рожине, трење и трошење копите, еластичност копите. Треће поглавље, односи се на квалитете добре копите, њен изглед.

Други део обухвата сазнања о поткивачкој радионици, потребном поткивачком алату, основним материјалима, клинцима, потковицама, и другим, њима сличним потребама.

Трећи део односи се на психологију и понашање коња, односа мајстора поткивача према коњу, привезивање коња, и сличне неопходне радње за процес поткивања. Друга глава, трећег дела, односи се на поткивање немирних коња, и понашање мајстора поткивача, који су били дужни да ове радње изведу, али да сачувају и себе и коње од могућих последица. Уколико се коњ много опирао поткивању, постојала су и принудна средства, која су могла помоћи, да се ова радња, безбедно изврши до краја. Трећа глава односи се на обнављање поткова, и преглед, утврђивање стања копите и потковице, дотеривање копите и рад мајстора поткивача. Следеће поглавље односи се на хигијену копите, која обухвата негу копите, прање ногу, мазање копите, купање ногу, облоге и слично. Посебно поглавље односи се на специфичности зимског поткова коња, да би након тога се појавило поглавље о специфичностима поткивања мазги. У четвртом делу дневника, говори се о специфичним потковима, посебно о хладном поткову, потковици Шарлие, енглеском поткову, затим, поткову болесних копита, и другим специфичним али веома ретким потковима. У следећем делу, појављује се поглавље о манама ставова праваца ногу коња и друге специфичности ставова и понашања коња при ходу.

Посебан део односи се на болести коња, па се истиче да те болести лече ветеринари, ада су поткивачи, помоћници ветеринара, који им могу помагати у процесима лечења и да морају поступати и спроводити лековите процедуре, стриктно онако, како им кажу лекари ветеринари и како сазнања, правила и поступци ветеринарске медицине налажу. Говори се затим, о убодима, о уковима, претерано стегнутим потковима, посекотинама. Излажу се специфичне болести копите, као жуљ, запаљење копите, којеможе бити акутно или хронично. Посебно поглавље посвећено је арапским потковицама, као и таблицама, односно мерама, за поједине врсте и величине потковица, које треба применити код различитих коња.

Посебно се истиче, да су ови садржаји преведени са француског језика, да су дати дана 5-ог априла 1918 године, да их је превео ветеринар друге класе, Милан Илић, и да их је поделио свима питомцима у Поткивачкој школи у месту Текели код Солуна. Оригинал текста, брошура или књига, са које је направљен превод, да ли у целости или парцијално, не постоји, тај извор није, нажалост наведен.

Поткивачко правило у Српској војсци

Поткивачко правило је правни акт Српске краљевске војске, о чувању и унапређењу здравља коња, волова и друге стоке, ради помоћи у извршењу борбених и војних задатака у јединицама, коњици и другим, у мирнодопским и ратним условима. То је правна регулатива, о снабдевању поткивачким алатом, потребним материјалима, и поткивачким особљем у војним јединицама, саобразно члану 28. Закона о војној администрације Српске краљевске војске. Правило опширно дефинише све поступке и радње о овој области и има 16 детаљно описаних чланова, са бројним прилозима и додацима. Потребно је истаћи, да ово Правило потиче од 18. Фебруара 1899. из Београда, које је својеручно потписао Министар Војни, Почасни ађутант Његовог Величанства Краља, Ђенерал-штабни Пуковник Драг. Вучковић, с.р., чије су се одредбе примењивале у Српској краљевској војсци у Првом светском рату, посебно на Солунском Фронту, у припремама и операцијама за ослобођење Отаџбине.

Испит за звање државног мајстора поткивача

Испит био је одржан дана 25,26,27,28,29 августа 1918. године у месту Текели код Солуна. Испит се састојао у испитивању војника, који су морали да познају основна знања из ветеринарске медицине, о здрављу и болестима коња, њиховом поткивању, и оспособљавању за извршавање свих задатака у борбеним и ратним условима, затим познавању Поткивачког правила Српске војске, и на крају да покажу на самом испиту да познају, вештине прегледа, одабира и примене потковица, сам процес поткивања, као и преглед о стању коња, да ли се осећају добро, да ли су задовољни и весели, као и способни да извршавају своје задатке у војним јединицама, на Солунском фронту.

У испитној Комисији били су:

- Председник Комисије, арт. потпуковник Тодор Живковић, из села Бадњевца код Крагујевца
- Мајор Димитрије К. Милутиновић, из Београда, и
- Виши ветеринар мајор Драгутин Новачевић (Новачек) из Крагујевца

Митар Ст. Богићевић, успешно је положио испит за државног мајстора поткивача, са просечном оценом врлодобар 4,46 и од тада се потписује тако да уз своје име и презиме, додаје и звање, - поткивач.



Активности војника након пробоја Солунског фронта

Албанска споменица Митра Ст. Богићевића

На самом крају Великог рата, Митар Ст. Богићевић, државни мајстор-покивач, био је редов 3-ће чете, 3-ће батерије, 3-ег пука Крушевачких резервних трупа, да би након ослобођења Србије, у новембру 1918. године, вратио се жив и здрав. Остао је да служи у војсци, као државни мајстор поткивач, у војној артиљеријској јединици у Великом Бечкерек, сада Зрењанину до априла 1921. године, када је демобилисан.

За своје заслуге у Великом рату, добио је од Краља Александра, врховног команданта Српске краљевске војске АЛБАНСКУ СПОМЕНИЦУ, бр. 7517 од 23.11.1921. године.

Живот Митра Ст. Богићевића

Одмах је дошао у свој вољени Свилајнац, коме је посветио добар део свог живота, као општински писар, а затим и деловођа Општине свилајначке у Краљевини Југославији. Те, 1921. године, оженио се са младом и лепом Станом, домаћицом, интелигентном особом, ћерком велетрговца Николе Николића, Цинцарина, пореклом из Велеса, из Старе Србије, односно Македоније.

Митар је као вредан и чистан човек, учествовао, испред Општине, у изградњи многих значајних зграда, помагао људима за време Другог светског рата, спасао многе појединце, родољубе, без обзира на покрет којем су припадали, и десетине других људи. После Другог светског рата, радио је као службеник Народне Банке, и многих предузећа добијао многе похвале и признања. Никада у свом животу није причао о успоменама или тешким догађајима из Великог рата. Повремено би помињао само боравак у Бизерти, без неког коментара. Било је изгледа више тешких и непријатних догађаја, од оних других, радосних. Опште позната је чињеница да се непријатна искуства личности дубоко потискују и ретко помињу. Међутим у монтираном судском процесу, оптужен за дела која није учинио, Окружни суд у Јагодини у 1949. години, осудио га је на 6 година строгог затвора, од којих је издржао две, рехабилитован, пуштен на слободу. Када се вратио са робије, његова супруга Стана, говорила је да је он сада други човек, повучен, потиштен, са осећањем нанете неправде и понижења, човек који је осећање части највише ценио. Имао је велике душевне болове због боравка на робији, и касније, у животу. Трагично је преминуо 09. јула 1955. године. Његова праунука Мирослава, правница из Београда, покренула је поступак за рехабилитацију свог прадеде, пок. Митра Ст. Богићевића, код Окружног суда у Јагодини, па је интервенцијом виших судских органа Он у 2009.-ој години потпуно рехабилитован. Велике душевне болове и душевне патње које су поднели он и породица, славни и часни ратник Србије, нека буду наук, за увек, да се треба понашати часно и поштено, у духу православне вере и Божијих заповести, сузбијати завист и љубомору, обожити и умножити и развијати позитивне људске врлине, саосећање са онима који немају и помагати једни другима. Само слога Србина спасава, било је то неопходно у свим временима, мирним и немирним посебно сада у овом савременом немирном свету.

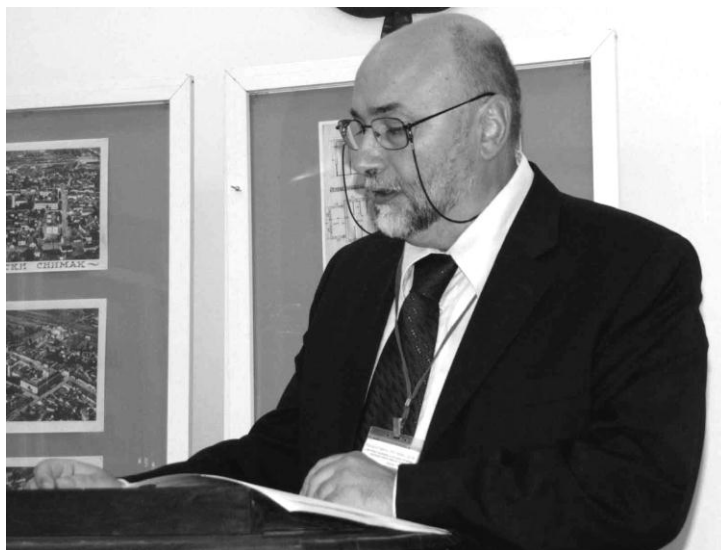
Поносни потомци

Супруга Стана, вредна и часна жена, високих моралних квалитета добра мајка и домаћица, родила је сина Мирка и ћер Љубинку. Мирко је био ина Александра, ожењеног, који сада живи у Београду, а ћер Љубинка родила му је унука Зорана, лекара, од кога је добио и две праунуке Зорицу и Мирославу, и снајку Мирјану. Митар је очувао и васпитао свог унука Зорана, који је био добар ученик, желео да студира медицину, али је била велика немаштина, па му је Митар својим писаним тестаментом завештао сву своју имовину, кућу са плацем и виноградом за школовање, као његов велики добротвор. Зоран је као један од најбољих успешно завршио студије медицине, докторирао, радио у ВМА, и постао професор

предавао на многим универзитетима, посебно на последипломским студијама на Медицинском факултету у Београду, последипломским студијама на Филозофском факултету у Новом Саду, Европском Центру за Мир и Развој, Универзитета Уједињених нација, и многим другим универзитетима. Радио је и предавао на последипломским студијама у Војно Медицинској Академији, а за своја достигнућа у науци унапређен је ванредно у чин пуковника 1990. године, више пута новчано награђиван и одликован. Добио је и плакету Психотерапијске секције Српског лекарског друштва и захвалницу Удружења приватних лекара Србије за 25 година рада и допринос развоју Приватне лекарске праксе у Србији.

Закључак

Херојски подвизи и понашање славних ратника Србије из Великог рата, леже у темељима, светлих традиција нашега народа, у његовом колективном свесном и несвесном бићу, записани у његовим генима, морају наћи места у процесима васпитања младих генерација, потомака славних ратника, и служити у смислу гајења родољубља и слободе своје Отаџбине, да заједно са свим прогресивним снагама у свету, допринесу позитивном развоју, чувању слободе, сарадњи и напредку наше цивилизације.



мр Слободан Продић



др Милан Гулић



Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

др ПАВЛЕ ЈОВИЋ, СЛД, Секција за историју медицине Београд
др ДРАГАН ИЛИЋ, Стоматолошки факултет, Београд

НЕДОУМИЦЕ И ГРЕШКЕ СРПСКИХ ЛЕКАРА У ВЕЗИ ПЕГАВОГ ТИФУСА НА ПОЧЕТКУ 20. ВЕКА

Сажетак: У раду су разматране грешке српских лекара у вези трагичне епидемије пегавог тифуса у Србији 1915. године. Главна грешка наших лекара је била у томе да дуго нису могли да прихвате да је пегави тифус посебан клинички ентитет, док су лекари из земаља са развијеном медицинском науком имали добро постављенн критеријуме за разликовање пегавог од трбушног тифуса на основу клиничког посматрања већ од средине 19. века. По нашем мишљењу највећа одговорност лежи на лекарима *Главног санитетског савета* што су одбацили једну добро документовану студију др Јарослава Кужеља (1846 - 1928), који је први описао 53 случајева пегавог тифуса у Чачанској болници. Оваква одлука лекара Главног санитетског савета имала је далекосежне последице: већ 1905. године пегави тифус је избрисан са списка заразних болести које требало обавезно пријављивати. Пропуст је био и у томе што у саставу врховног стручног лекара није био ниједан војни лекар, а они су ипак најмеродавнији кад су у питању заразне болест које се јављају у ратним условима.

Abstract: The paper considers the mistakes of Serbian physicians regarding the tragic epidemic in Serbia in 1915. The main fault of our doctors is that they could not for a long to accept the epidemic typhus as a specific clinical entity, while the doctors from the countries of developed medicine had well-established criterion to differentiate epidemic typhus from typhoid fever based on the clinical observation even from the middle of the 19th century. In our opinion the greatest responsibility lies on the doctors of the Chief Medical Council (CMC), who rejected the well documented study from 1901 by physician Jaroslav Kuželj (1846-1928), who first wrote 53 cases of epidemic typhus in Čačak hospital. This decision of CMC doctors had far-reaching consequences: in 1905 spotted typhus fever has been deleted from the list of infestious diseases that should be required to report. The failure of serbian doctors was also that in the part of CMC was not any military doctors, who are more aware the infectious diseases that occur in war.

Увод

Протекло је сто година од катастрофалне епидемије пегавог тифуса, која је однела више од 150 000 живота. Измучену земљу, осиромашену до крајњих граница, после два успешно окончана рата, са масом рањених и погинулих војника, са много удовица и нејачи, али јединствену и спремну да брани своју част и слободу, напао је поред мепријатељских војника и један подмукли и свирепи непријатељ – бела ваш, која је сејала смрт широм Србије 1915. године.

Десет година после појаве епидемије наши лекари лекари који су учествовали у Великом рату и који су преживели покушали су да објасне узроке епидемије и разлоге неуспеха нашег санитета да је сузбију. Њихова саопштења о разлозима неуспеха нашег санитета да сузбију трагичну епидемију изашла су 1925. године у Зборнику под насловом *Историја српског војног санитета*¹.

¹ Станојевић Владимир, Историја српског војног санитета, Наше санитетско ратно искуство, Београд, Златибор, 1925.

Са временском дистанцом од стотину година, наши историчари медицине су навели следеће разлоге за неуспех у сузбијању епидемије: *анахрона организација војног и цивилног санитета, крајем 1914. у Србији пре почетка епидемије, са премало лекара, и непознавање епидемиологије, у то време, били основни разлози, који су довели до епидемије тако широких размера*².

Један од ретких лекара, учесника Великог рата који је признао да је незнање био главни узрок неуспеха нашег санитета био је др Тихомир Симић (1888 - 1952), по завршетку рата први професор микробиологије на новооснованом Медицинском факултету у Београду. Он је у зборнику из 1925. године написао следеће: *Страхоте пегавог тифуса нису само последица наше исрпљености, оне су више последица незнања и примитивности у погледу хигијенских схватања*³.

Циљ овог рада јесте да размотримо пропусте и укажемо на грешке које су правили наши лекару када је реч о пегавом тифусу, пошто се о томе код нас до сада мало писало, као да се његова одговорност прећуткивала. Кривица је приписана једном лекару, др Лазару Генчићу (1868 – 1942), начелнику санитета Врховне команде, чији је рад оштро критикован, због чега је био смењен⁴.

Главна грешка српских лекара је била у томе што нису могли да разликују трбушни од пегавог тифуса на основу клиничке слике, док су страни лекари већ од 1837. (W. Gerhard из Филаделфије); 1841 (Jean Louis из Француске); 1862 (C. Murchinson из Велике Британије) и 1864 (W. Grisinger из Немачке) поставили критеријуме за разликовање пегавог од трбушног тифуса на основу клиничке слике^{5, 6}.

Српски лекар, чешког порекла, др Јарослав Кужељ је запазио и први подробно описао 1902/1902. год. посебни облик тифуса, који се разликовао од абдоминалног облика⁷. Добро документовану студију др Јарослава Кужеља о 53 случаја пегавог тифуса у чачанској окружној болници *Главни санитетски савет* је одбацио са образложењем да није потврђена бактериолошким налазом. Главни санитетски савет су сачињавали наши еминентни лекари: др Јован Данић (1847-1924), Едуард Михел (1864-1915), др Војислав Суботић, млађи (1866-1922), др Јеврем Жујовић (1860-1944) и др Демостен Николајевић (1864-1945). Иако је већина наведених лекара имала широко медицинско знање из разних области медицине, а не само из области којом су се бавили, ипак нису довољно познавали заразне болести које се јављају у рату, пегави тифус је за њих био мало позната болест и зато су га сврстали у категорију трбушног тифуса.

Одлука *Главног санитетског савета*, врховног стручног тела лекара, да један добро документован рад о посебном облику тифуса одбаци с образложењем да није научно утемељен, имала је далекосежне последице. У наредби министра унутрашњих дела о обавезном пријављивању заразних болести полицијским властима од 15. марта 1902. на списку је било девет заразних болести: велике богиње, шарлах, мале богиње, дифтерија и круп, трбушни тифус, пегави тифус, срдобоља, колера и куга⁸.

После 1903. године, када је у *Српском архиву* објављено негативно мишљење Главног санитетског савета о раду др Кужеља, списак заразних болести које је било обавезно пријављивати је сужен при чему је пегави тифус изостављен, што се може видети из

²Недок А, Б. Поповић, *Српско војни санитет 1914 – 1915. године*. Београд, Министарство народне одбране, 2012, 207.

³Симић Тихомир, *Критички погледи на рад нашег санитета у прошлости и садашњости*. У: Историја српског војног санитета, 1925, 790-799.

⁴Чукић Горан, *Др Лазар Генчић, пуковник (1868-1942), начелник санитета Врховне команде Србије 1912-1916*. Acta medica medianae, 2009; 48 (1): 63-65.

⁵Gerhard W. William, On the Typhus Fever which occurred in the Spring and Summer of 1836. American Journal of the Medical Sciences 1837; 19(60): 289-322.

⁶Murchison Charles, A Treatise on the Continued Fevers of Great Britain, London, 1862.

⁷Кужељ Јарослав, *Расправа о тифу, који је владао у околини Чачка и лечен у чачанској окружној болници у првој половини 1902. године*. Српски Арх Целок Лек 1903; IX (5): 253-261.

⁸Стевановић Д. Никола, *Наредба министра унутрашњих дела о обавезном пријављивању заразних болести полицијским властима од 15. марта 1902*. Српски архив за целокупно лекарство 1902; VIII (4): 142-143.

објављеног саопштења др Милана Јевремовића (1858-1948) из 1905. године под насловом *О заразним болестима у Краљевини Србији*, где стоји следеће: у извештајима се достављало да је било разбољевања од пегавог тифуса у врањском, крајинском и чачанском округу, али, како се још непрестано води спор око тачне дијагнозе, ја ћу, за сада, и те случајеве сматрати као трбушни тифус⁹.

Пошто појави епидемији заразних болести погодују ратни услови (глад, исцрпљеност, лоши хигијенски услови), било би нормално да је у саставу Главног санитетског савета био бар један лекар из војске. У књизи војног лекара Владимира А. Поповића, која је објављена 17 година пре избијања епидемије (1898), на две стране је описан пегави тифус и начин како се од њега треба заштитити¹⁰.

Заслуга др Кужеља, као првог лекара који је описао посебан облик тифуса приликом његовог раширеног јављања у Чачанском округу 1901/1902. запажена је тек сто година касније¹¹. Историчари медицине су то изгубили из вида. Такође, овај важан податак није споменут ни у биографији др Јарослава Кужеља, која је недавно изашла у Српском биографском речнику¹².

⁹ Јевремовић Милан, *О заразним болестима у Краљевини Србији за последњих девет година од 1895. до краја 1903. године*. Београд, Државна штампарија Краљевине Србије, 1905.

¹⁰ Поповић Владимир, *Предохрана код заразних болести у војсци*. Београд, Државна штампарија, 1898.

¹¹ Чукић Горан, *Прво установљење ентитета пегавог тифуса на подручју Југославије*, Флогистон, 2005; 11 (13): 53 – 73.

¹² Недок Александар, *Кужељ Јарослав*. У: Српски биографски речник, књига 5, Нови Сад, Матица српска, 2011, 406-407.



др Божница Славковић



Славољуб Станковић Тале



Александар Стојановић

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

др ПАВЛЕ ЈОВИЋ, СЛД,
Секција за историју медицине Београд

ПРВИ ЗАПИСИ СРПСКИХ ЛЕКАРА О ПЕГАВОМ ТИФУСУ ПРЕ ИЗБИЈАЊА ЕПИДЕМИЈЕ У СРБИЈИ 1915. ГОДИНЕ

Увод

До Балканских ратова наша знања о пегавом тифусу била су јако оскудна. Српски лекари су знали само толико да се ради о заразној болести, која се лако шири у ратним условима. Непознавање начина преношења и узročника болести били су један од главних разлога што лекари српског санитета нису били спремни да без стране помоћи сузбију епидемију пегавца у Србији 1914 -1915. године.

За већину наших лекара пегави тифус је био непознати облик тифуса пре појаве трагичне епидемије, што може да значи и то да болест није била у Србији раширена, па наши лекари нису имали прилике у пракси да упознају њене клиничке манифестације. Осим тога, пегави тифус је био непознаница и за стране лекаре, пошто су прва озбиљнија проучавања преносиоца и узročника ове болести започињу нешто пре избијања (Ch Nicolle, 1906)¹ и за време Великог рата (Da Rocha Lima, 1916)².

У једном саопштењу нашег лекара, др Милана Јевремовића из 1905. године може се видети да је пегави тифус избисан са листе заразних болести које треба обавезно пријавити, пошто наши лекари нису могли на основу клиничке слике да разликују пегави од трбушног тифуса³.

Сврха овог рада била је да истражимо шта су наши лекари знали о пегавом тифусу пре трагичне епидемије у Србији 1915. године. Занимало нас је, такође, да ли су наши лекари били упознати да бела ваш преноси узročника болести?

У даљем тексту хронолошки ће бити представљене књиге и чланци српских лекара посвећени пегавом тифусу, који су објављени пре појаве епидемије 1915. године.

Најранији запис о пегавом тифусу који потиче од српског лекара је из 1884. године. Те године у Београду је штампана књига под насловом *Кужне болести* од др Милана Јовановића, коју је аутор наменио ширим читалачким круговима⁴. У предговору те књиге, која је издата три деценије пре појаве епидемије, др Јовановић је написао следеће: *рат је зао гост, али далеко је грђа његова друга одлика – болештина. Док оружје умори једнога, болештина ће да сатре тријицу. У рату имамо пред собом видљива душманина, бранимо се од њега наоружаном руком. Кужне болести су такође душмани наши, али далеко снажнији и опакији, с тога што су невидљиви. Да би сузбили ове душмане потребно је другачије оружје – знање, оружје које стаје далеко мање но оно што се кује од челика и лије од туча* (слика 1)

Две године касније, 1886. излази једна књижица нашег здравственог просветитеља, др Милана Јовановића Батута под насловом *Бранич од зараза* у издању Матице Српске, у којој нас он упознаје са главним заразним болестима и начином како да се заштитимо⁵. У својој

¹ Nicolle C, Comte C, Conseil L. *Transmission expérimentale du typhus exanthématique par le pou du corps*. Comptes Rendus Hebdomadaires des Séances de l'Académie des Sciences. 1909;149:486–489.

² Da Rocha Lima, H. *Zur Aetiologie des Fleckfiebers*. Berliner klinische Wochenschrift, 1916, 53: 567-569.

³ Јевремовић Милан, О заразним болестима у Краљевини Србији за последњих девет година од 1895. до краја 1903. године. Београд, Државна штампарија Краљевине Србије, 1905.

⁴ Јовановић Милан, *Кужне болести*. Београд, Краљевско-српска државна штампарија, 1884.

⁵ Јовановић Батут Милан, *Бранич од здравља*. У Новом Саду, Штампарија А. Пајевића, 1886.

књижици Батут спомиње: богиње, скрлет (шарлах), дифтерију, врућицу (трбушни тифус), колеру, срдобољу и јектику, а за врућицу с пегам (пегави тифус) написао је само да је већ много ређа. У поглављу под називом *Шта још смета кућним клицама и шта их убија* др Батут пише да је највећи непријатељ кућним клицам глад, што се код пегавог тифуса некако не може прихватити, јер је глад управо поговарала појави епидемије у Србији 1914-1915. године.

Године 1895. изашла је из штампе књига под насловом *Инфекциозне и заразне болје. Њихова природа, знаци и лечење*⁶. Њен аутор је др Живан Гашић (1865-1930), који је проширио листу заразних болести на двадесет, а пегави тифус је описан на две стране. Др Гашић је најпре био приватни лекар, а потом на двору Обреновића.

Године 1898. војни лекар, др Владимир А. Поповић (1868-1935), по чину капетан, објављује књигу *Предохрана код заразних болести у војсци* (слика 3), у којој је описао 12 заразних болести, а међу њима и пегави тифус и мере како се од њега заштити⁷. Др Поповић је био учесник у Великом рату и аутор је Ратних песама...

Прво запажање и опис пегавог тифуса је из 1902. године, потиче од једног практичног лекара, чешког порекла др Јарослава Кужеља (1845-1928). Његов рад није објављен 1902, већ наредне 1903. године у часопису српских лекара, у *Српском архиву за целокупно лекарство*⁸. У својој расправи Кужељ каже: *један облик тифа који заслужује велику пажњу лекара Србије, јер се сигурно јавља и у другим крајевима наше отаџбине, само што се ти случајеви махом баце у рубрику абдоминалног тифа, пошто лекари немају прилике цео ток болести у приватној пракси посматрати*. На жалост, овај добро документован рад није признао Главни санитарски савет (на седници од 04. октобра 1902. године), јер наводно није поткрепљен бактериолошким налазом и серолошком реакцијом.

Сличну судбину, као и др Кужељ доживљава и један други лекар, др Јован Кујачић (1869-1958), који је дуго је чекао на признање, иако је међу првима подробније писао о пегавом тифусу. Две године пре појаве епидемије др Кујачић објављује неколико чланака о пегавом тифусу у часопису *Народно здравље*, а у седмом броју тог часописа он наводи да је ваш преносилац болести⁹. Од истог аутора наредне године излази књижица под насловом *Пјегава грозница* (слика 2), у којој је изложио све што је претходно излазило у наставцима у часопису *Народно здравље*¹⁰. Др Кујачић је из Црне Горе дошао у Београд 1912, где је радио као секретар Санитетског одељења при Министарству унутрашњих дела.

Исте, 1913. год. у часопису *Здравље*, објављен је веома садржајан чланак др Војислава Кујунџића *Пегави тифус*, где је изложено све оно што је битно за ову опасну болест, али није јасно дефинисан инсект који преноси заразу, већ су наведена три инсекта: стенице, ваши и буве¹¹. Ипак, свој чланак о пегавом тифусу др Кујунџић закључује: да су у спречавању болести најважнији чистоћа тела и одела. Др Војислав Кујунџић (1872-1946) је био општински лекар у Београду.

У првом броју часописа *Здравље* за 1913. год. излази чланак др Добривоја Гер. Поповића (под насловом *Хигијенске сличице из рата*, у коме се аутор пита: *Шта је наопасније у рату?* На једном месту др Поповић закључује: *То нису ни куришуми ни буве, већ ваши*¹². Др Поповић је био веома плодан здравствени писац и доста је урадио на здравственом просвећивању нашег народа.

У десетом броју часописа *Народно здравље*, за 1913. годину, др Хранислав Јоксимовић (1878-1967) објављује чланак: *Заразне болести и ваши-уши*. Најпре говори о

⁶ Гашић Живан, *Инфекциозне и заразне болје. Њихова природа, знаци и лечење*. Београд, Краљевско српска државна штампарија, 1895, 55-56.

⁷ Поповић Владимир, *Предохрана код заразних болести у војсци*. Београд, Државна штампарија. 1898.

⁸ Кужељ Јарослав, *Расправа о тифу*, који је владао у околини Чачка и лечен у чачанској окружној болници у првој половини 1902. године. Српски Арх Целок Лек 1903; IX (5): 253-261

⁹ Кујачић, Јован, *Пјегава грозница*. *Народно здравље*, 1913; XVIII (7): 139-146.

¹⁰ Кујачић Јован, *Пјегава грозница*, У Београду, Државна штампарија Краљевине Србије, 1914.

¹¹ Кујунџић Војислав, *Пегави тифус*. *Здравље* 1913; VIII (3): 65-71.

¹² Поповић Гер. Добривоје, *Хигијенске сличице из рата*. *Здравље* 1913; VIII (1): 7-8.

врстама ваши, њиховим особинама да преносе опасне болести и на крају како се сузбијају¹³. Врло користан чланак за наше лекаре и за све остале. Др Јоксимовић се усавршавао у Берлину и Бечу.

Још једна књига објављена је две године пре појаве епидемије пегавог тифуса од војног лекара др Драгутина Петковића под насловом : *Практична дезинфекција и друга средства за сузбијање заразних болести*¹⁴ (слика 4). Иако је после завршетка студија медицине у Бечу, др Петковић проширио знање из микробиологије у Немачкој, по повратку у домовину није радио као микробиолог, већ као трупни лекар.

У години, када је епидемија била у пуном замаху, 1915. године др Милан Јовановић Батут, великан здравственог просветитељства објављује малу књижицу под насловом *Пегави тиф: како се шири и како се сузбија*¹⁵. Помиње епидемију из 1902. у чачанском округу, о којој је др Кужељ писао, затим другу у Топчидеру (1906) и трећу у Балканском рату 1913. Реченицу завршава: *сада нам прети и, бојим се озбиљно*. Као преносиоце заразе наводи беле ваши, али не наводи бактерију, пошто у то време није била откривена.

Као један од разлога за непознавање природе пегавог тифуса код српских лекара један од учесника Великог рата, војни лекар др Милош Борисављевић наводи да нису пратили стране медицинске часописе. О томе он је 1925. године написао следеће: *Нисам затекао у Санитетском одељењу Министарства војног никаквих страних војних медицинских журнала, ни савремених медицинских књига, осим неких старих књижурина у орману без икакве вредности*.

Закључак

Овим радом смо показали да су српски лекари пре појаве епидемије у Србији 1914 - 1915. године могли нешто да сазнају о пегавом тифусу из здравствених часописа, који су били намењени лекарима и широј публици. Аутори ових чланака били су они лекари који нису радили у болницама и који су имали више времена да читају медицинске часописе. Поред часописа, пре појаве епидемије пегавца у Србији, је изашло неколико књига о природи болести, начину преношења и средствима за њено сузбијање. Ипак, нашим лекарима је недостајало практично искуство: нису имали прилике да виде заражене и да прате ток болести, што само говори да пре избијања епидемије ова заразна болест није била раширена. Већина српских лекара до доласка страних лекара из савезничких мисија није знала скоро ништа о начину преношења болести и како сузбити епидемију широких размера.

Abstract: This paper showed that Serbian doctors before the advent of the epidemic in Serbia 1914 - 1915 might have something to learn about epidemic fever from medical journals, which were intended for doctors and the general public. The authors of these articles were those doctors who did not work in hospitals and who had more time to read medical journals. In addition to the magazine, before the advent of epidemic typhus in Serbia, came out a few books about the disease, methods of transmission and means for its prevention. However, our doctors lacked practical experience: does not have the opportunity to infected patients and to follow the course of the disease, which confirms that the outbreak of a contagious disease, this was not widespread. Most Serbian doctors until the arrival of foreign doctors from Allied missions did not know almost nothing about the methods of transmission of the disease and how to suppressed large epidemic.

¹³ Јоксимовић Хранислав, *Заразне болести и ваши-уши*. Народно здравље 1913; XVIII (10): 189-192.

¹⁴ Петковић Драгутин, *Практична дезинфекција и друга средства за сузбијање заразних болести*. Ниш, Нова акционарска штампарија.

¹⁵ Јовановић Милан Батут, *Пегави тиф*. Ниш. Државна штампарија, 1915.

КУЖНЕ БОЛЕСТИ

ОД КУДА ПОТИЧУ, КАКВЕ СУ, КАКО СЕ
УКЛАЊАЈУ И НЕГУЈУ.

ЗА

ШИРЕ ЧИТАЛАЧКЕ КРУГОВЕ



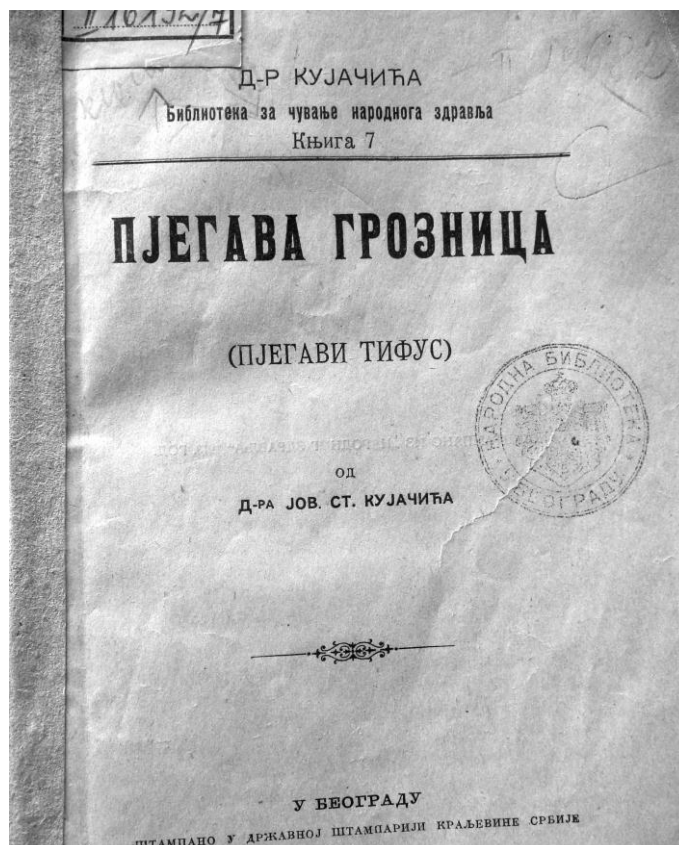
ДР. МИЛАН ЈОВАНОВИЋ.

БЕОГРАД

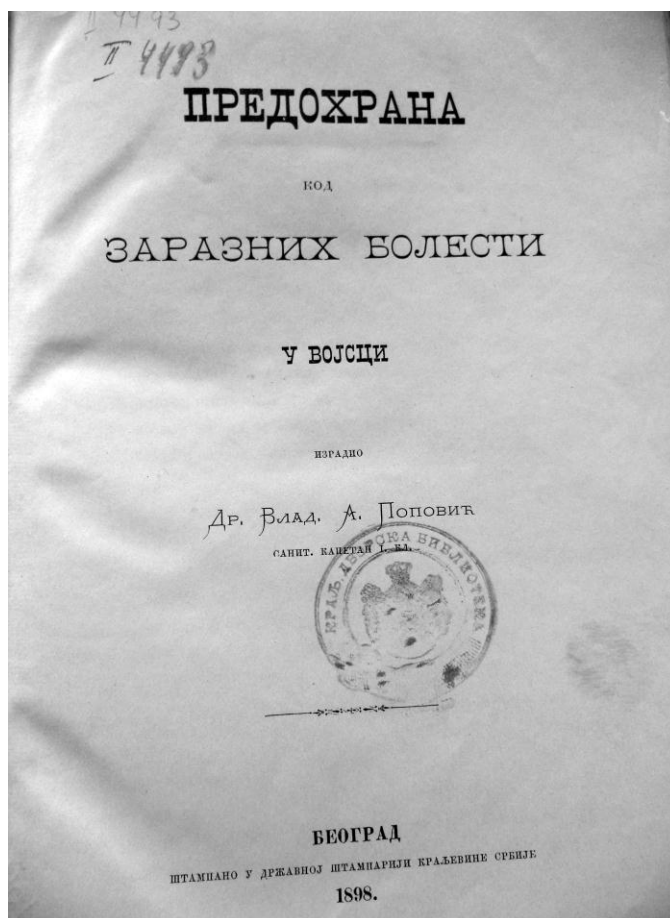
КРАЉЕВСКО - СРПСКА ДРЖАВНА ШТАМПАРИЈА.

1884.

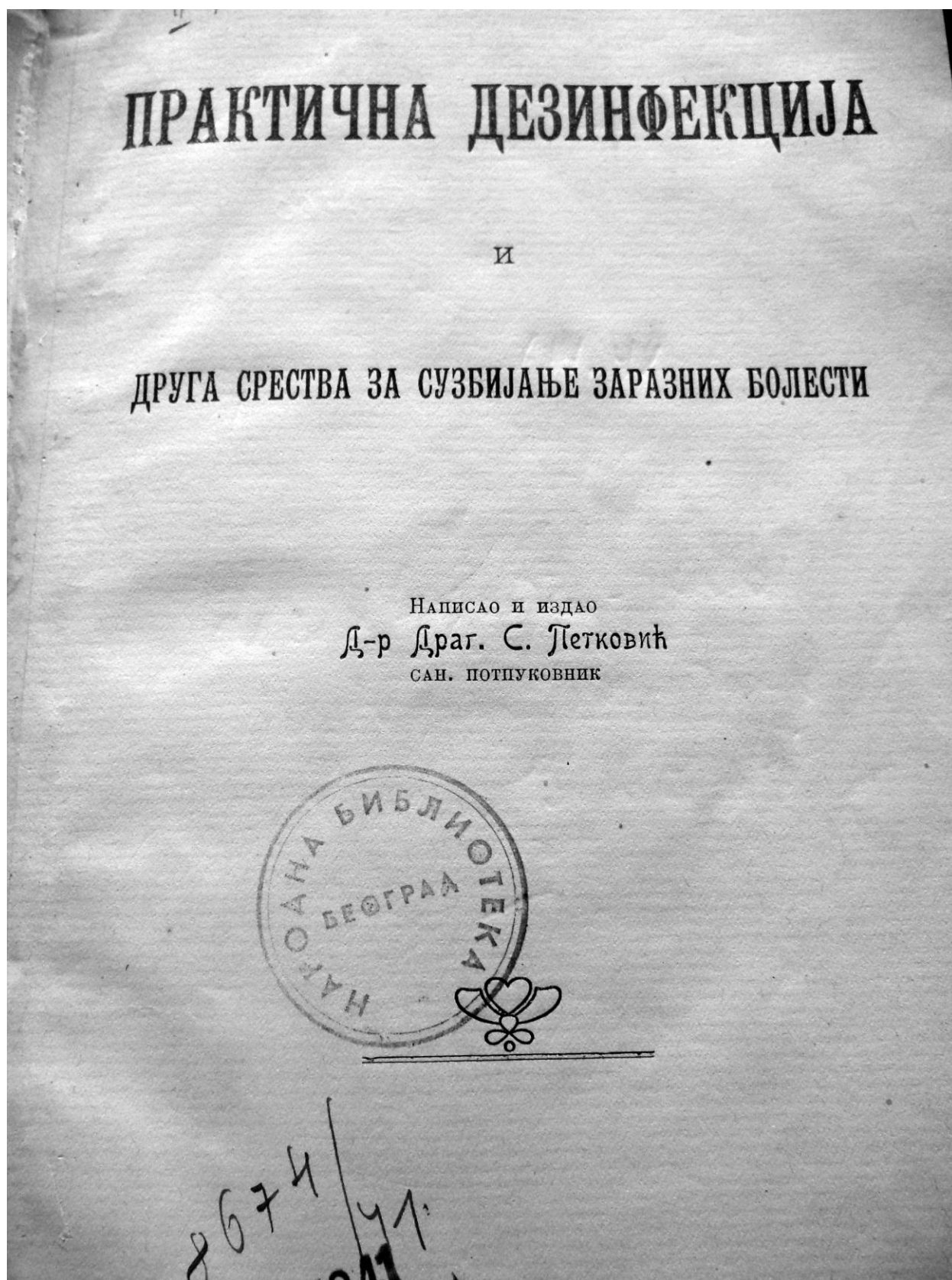
Слика 1. Страница из књиге „Кужне болести“ (1884)



Слика 2. Страница из књижице „Пјегава грозница“ (1914)



Слика 3. Страница из књиге „Предохрана код заразних болести у војсци“ (1898)



Слика 4. Страница из књиге „Практична дезинфекција и друга средства за сузбијање заразних болести“ (1913)

Прим. др. мед. ГОРАН ЧУКИЋ
Дом здравља Беране, Црна Гора

ПОРУКЕ ЗА ЈАВНОСТ У ВРЕМЕ ЕПИДЕМИЈЕ ПЕГАВОГ ТИФУСА 1915. ГОДИНЕ

Апстракт: Многи детаљи који се тичу догађања епидемије пегавца 1915. године која је имала обим од око 500.000 оболелих и око 150.000 умрлих до сада су исказани доминантно „по сећању“. Тако је и са оним порукама о начину како је епидемија сузбијана. Ове информације су саопштаване у време епидемије: путем писмених брошура, у штампи итд., па су као такви записи долазили до грађана и војника. Записи су значајнији историјски извор. Актуелним ратом држава је била ометена да функционише, јер се „радило у отежаним условима“: део народа је био у избеглиштву, део у роворима. Потом се напустила државана територија а „архива и друга баласт“ намерно уништавала. У другом по реду светском рату, са новим страдањима и разарањима, требало је то раније записано поново сачувати. Један век од ових догађаја је период у коме је прикупљана и сређивана грађа у архивима и библиотекама. Повод је и јубилеј да се изврши увид у проучено и сачувано, да се сагледају коришћена средства информисања и садржина ових порука. Квалитет порука је један век имао своју стручну и научну проверу, тим пре што је било током њега пегавог тифуса и рекуренса на подручју Западног Балкана. Био је предметан пегавец домаћим научницима. Југославија је тако седамдесетих година 20. в. постала центар проучавања пегавца у свету.

Кључне речи: пегави тифус, повратни тифус, коморе на суви топли ваздух, ратна штампа, здравствене агитке, Српско буре, Хантерovo буре.

Данас је пегавец проучена болест. Не појављује се на простору Западног Балкана од 1983. године. Није га било ни у ратним догађањима од 1991. до 1999. године. Историјско проучавање пегавог тифуса у Србији 1915. године су обављају на два начина: један је а) шире историјски који објашњава историјско догађање: треба да се разуме оно “како”, тј. да се одговори: ко, када и зашто (нпр. учешће страних санитетских мисија); а други је б) историјско-медицински за праћење решавања научних проблема у медицини, јер је тадашњи пегавец имао доста научних непознаница. Методом треба да се установе и објасне битне етапе развоја сазнања о болести. Данас би била “отрцана истина” [1:259] да “вашке преносе пегавец”, али 1915. године ово је била прворазредна непознаница, вредна Нобелове награде. Овај проблем је решен у Србији – да је пегавец “вашљива болест: *Louse borne typhus*”. [2] Станојевићева монографија из 1925. о санитету оцењена је као капитално дело о епидемији пегавца. Он је уредник и писац неколико прилога. Начин писања радова сматран је врлином, аутентичност се базирала углавном на сећањима. Сећања ипак нису прворазредни извор. Оправдање за доминантност сећања се налазила да је архива при повлачењу добрим делом уништена. [3] Служило се сачуваним прибелешкама и сл. Дошао је потом и Други светски рат који је допринео бомбардовањем и другим начинима да буде уништен и онај једва сачувани део архивске грађе. После ратова више деценија су архиви прикупљали документа, дневнике и др., сређивали грађу; библиотеке допуњавале своје фондове. *Циљ нашег рада* је да покушамо да упознамо путем штампе два питања која се тичу епидемије пегавца 1915. године: а) када и како је епидемија обнародована, и б) квалитет упућених информација током сузбијања епидемије.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОД

а) Примениће се научно-историјски (за нас, медицински) приступ Виготског. [4] Састоји се у томе да је он облике човековог свесног живота тражио у спољним условима друштвеног живота. Није их тражио у организму у дубинама мозга или духа. Решавање неког научног проблема је тако допринос развоја свести – од значаја за развој “друштвеног бића”, у области која је предмет изучавања. Установљавају се етапе тог развоја и оне потом објашњавају.

б) Друга група питања треба да омогући сазнавање тока догађаја који је битан као историјски догађај. Нпр. На подручју Србије појава “ратног тифуса”, тј. пегавца у Великом рату. Модус поненс би гласио “Ако чињенице указују на пегавца, онда ће бити доказан пегавца”. При томе ваља водити рачуна да се не допринесе непожељном „галаматјесу етнографских описа“ [1:259], могућности на коју указује Вен.

За ове предмете проучавања користиће се извори: “Војни службени лист” за 1915. годину, „Српске новине“, као службени дневник Краљевине Србије; „Политика“, дневни лист, приватног издавача, цензурисан у ратним условима; брошуре Комисије за сузбијање заразе при Врховној команди у Крагујевцу која штампа збирку „Борба против заразе“. Наведена периодика је коришћена за период од октобра 1914. до краја јуна 1915. године.

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

1. *Обнародовање епидемије пегавог тифуса* На небу Србије као да је почело разведравање после ратне олује која је месецима беснела. На граници је завладао чудан мир. [5:74] Церска битка је била прва савезничка победа против Централних сила, а Колубарска (Битка на Дрини) највећа савезничка победа до тог тренутка. [5:73] После ових великих битака које су значајне за прву фазу Великог рата, настало је затишје на фронту. Петровић мир објашњава тако да су Аустро-Угари добар део својих трупа окренули према Русији, па тако нису имали ни воље ни снаге за српски фронт читавог пролећа и лета. Испљена и изнемогла земља је мало одахнула. Одмор и опоравак су јој били неопходни. Команда је главнину својих снага пребацила дубље у позадину: “Да се војници умешају и помешају са становништвом, да мало забораве на крв и рат, да се психички и физички освеже и разгале... Због свега тога су логори распоређени по селима иза фронта, а путеви и железница широко отворени војничким породицама и родбини за посете војницима. Тако је током осам месеци затишја и одмора дошло до живог саобраћаја између војничких логора и становништва месног и оног из свих крајева земље. Са разних страна је читав један свет са торбама на леђима хрлио војничким логорима.” [5:75] Џонсон, такође запажа жив железнички саобраћај, “возови су долазили и одлазили... Војници на одсуству и избеглице слободно су путовали накрцаним возовима у све делове Србије...” [6:82] Команда трупа нове области шаље 03.02 1915. године Војном министру допис којим га обавештава да су “санитетским возовима доношени у Скопље и болесници од тифуса, дизентерије и великих богиња, од којих су неки у возу умирали. Послата је једна партија заробљеника од 1145 њих, који су толико били изнемогли, да су одмах почели пунити болнице са тифусом разне врсте и одмах су дуплирали проценат умирања. Од ових јадника умире посведнено 10, 15 па и 20. Зараза је сатрла лекаре.” [7]

1.1. 1914. Почетком октобра Српске новине објављују списак заробљеника који су на лечењу и умрли у болницама у Србији. Не каже се од којих болести.¹ В. Јовановић у поднаслову “Њихова “чистоћа”” описује нечистоћу, “кужну клоаку”, коју су оставили аустријски војници у становима у којима су живели у Ваљеву. “Нечисти и несавесни, Аустријанци су донели у Ваљево тифус оставили нам 3400 својих болесника и рањеница, без лекова, без хране, са двадесетак лекара свега.” Аутор износи да је остављен измет у

¹ Српске новине, 05.10. 1914.

дворишту гимназије, а у згради гимназије 60 несахрањених лешева.² Потписани иницијалом Р. “као да потврђује” претходна запажања, јер: “У Ваљеву, како је изгледало после Аустријанаца” су неуредно остављене коришћене куће и собе, да је остављен измет, ђубре, говори се о остављеном великом броју рањеника преко 4600 и са њима 20-так лекара. Оставили су лешеве својих војника.³

Са завршетком календарске 1914. године, у штампи тог доба, није било речи о “пегавцу” осим ако није то спомињање “тифуса” код остављених аустријских болесних војника. Назив “тифус” значи: пегавец, нпр. француским, енглеским лекарима. Под овим називом наши лекари фаворизују – трбушни тифус. [8]

1.2. 1915. 1.2.1. *Политика, јануар*. За Николу Велимировића, лекара II резервне болнице у Крагујевцу у умрлици се не каже да је 10.12 1914. године преминуо од пегавца.⁴ У рубрици Дневне вести дат је некролог “др Јован Лилић”. Уз посвету Лилићу извештавају се читаоци о судбини зајечарског лекара Илића коме су два сина умрла. Први је био медицинар и умро је 1914. г., а “сада је и други његов син подлегао пегавцу” који је био лекар.⁵ Тако се први пут у новинама указује на пегави тифус као део сопствене збиље. У истој рубрици, у некрологу “др Перишић” се обавештава да је овај лекар преминуо од пегавца, и то у Скопљу.⁶ Иста рубрика је објавила неки дан касније три вести којима придајемо значај: прву, “Састанак у Нишу српских лекара”, да ће бити реч о најновијим резултатима научних истраживања. Другу, некролог “др Јоцић” да је умро на Убу и сахрањен у Београду. Не каже се ни за њега да је боловао пегавец. У читуљи од 23.01 1915. мајка обавештава да је њен син дошавши са положаја у тифусу преминуо у Скопљу 07.01 1915. г.⁷ У Дневним вестима, под поднасловом “Лекарски састанци у Нишу” јавност сазнаје да ће тема скупа 31.01 бити пегави тифус и рекуренс.⁸

У Политици првих дана јануара спомиње се пегави тифус “на задњој страни”, у рубрици “Дневне вести” и у читуљама. Први пут се саопштава да је лекар умро од пегавог тифуса 06.01 у Зајечару. Прве читуље обавештавају о умирању од пегавог тифуса ван Србије, у Скопљу. Потом се у читуљама сазнаје и о умирању од пегавца у градовима Србије. Међу издвојеним вестима, завршна у јануару је она да ће лекари на свом састанку расправљати о пегавцу и повратном тифусу.

1.2.2. *Српске новине, јануар*. У службеном дневнику Краљевине прве читуље у којима се каже да је разлог умирања пегавец су санитарских официра. Објављена је 17.01. Породица др Михаила Сретеновића обавештава да је преминуо 05.01 1915. “од пегавог тифуса који је добио лечећи оболеле војнике у Краљеву”.⁹ За др Миленка Ђорића породица је предала читуљу редакцији 31.01 1915. Обавештавају да је њихов члан фамилије подлегао тешкој болести пегавцу 10.01 1915. у Нишу, као управник IV резервне болнице. М. Јовановић-Батуту објављују Српске новине обимни чланак “Пегави тиф, како се шири и како се сузбија”. Указује се да ваши белњаче преносе пегавец. Говорио је о Николовим огледима.¹⁰ Батут је објавио 1915. г. књигу истог наслова код два издавача, у Нишу, и на Цетињу. [2] Објавом управе Затвора у Нишу забрањују се посете затвореницима услед појаве пегавца.¹¹

Службени дневник Краљевине Србије пре Политике објављује умрлице лекара у којима се каже да су умрли од пегавог тифуса са подручја Србије. Чланак Јовановића недвосмислено указује да се пегавец преноси вашима. Средства одбране од вашака, на која указује Батут, одражавају дотадашња знања. Ти начини су одговарали индивидуалном

² В. Јовановић “Кроз аустријско гробље”, *Политика*, 08.12. 1914.

³ *Политика*, 24.12.1914.

⁴ *Политика*, 01.01.1915., умрлица продице Велимировић

⁵ Дневне вести “др Јован Лилић” *Политика*, 06.01. 1915.

⁶ *Политика*, 14. 01.1914.

⁷ *Политика*, 23. 01.1915.

⁸ *Политика*, 29. 01.1915.

⁹ *Српске новине*, 17.01.1915.

¹⁰ *Српске новине*., Дневни лист, Ниш, 28.01.1915.

¹¹ *ibid.*

ослобађању од вашака, па су зато неефикасни као противепидемијска мера којом се тражи што брже уклањање паразита код великог броја људи.

Резимирајмо поглавље које се тиче обнародовања информација о пегавцу путем штампе: започело је указивањем постојања (неког) “тифуса” код непријатељских војника. У рубрици Дневне вести и преко читуља Политика саопштава о појави пегавог тифуса почетком јануара. Сазнања о умирању од пегавца прво стижу са подручја Македоније, а потом и са подручја Србије, из њених градова. Српске новине средином јануара објављују прве читуље о умирању од пегавог тифуса лекара у Србији. На крају јануара Батутов чланак не говори о тренутном постојању пегавца у Србији. Ипак, писање о њему јасно ставља до знања да се треба суочити са проблем пегавца. У чланку се недвосмислено указује да га преносе ваши тела. О пегавцу и рекуренсу расправљају и лекари 31.01 на свом окупљању у Нишу.

1.3. Епидемија пегавог тифуса 1914/15. г. је запажена обдуковањем већег броја умрлих 1914. г. Искључено је постојање трбушног тифуса, а потврђен почетак епидемије пегавог тифуса. [9:75;10] Америчком Црвеном крсту је послат телеграм фебруара 1915. У њему се обавештавају да су се широм Србије током новембра и децембра појавили случајеви оболелих од тифуса (енгл. пегавца, ГЧ). Она није могла да смести под кров и прехране пола милиона интерно расељених грађана, а камоли 75.000 ратних заробљеника, да су “...појединачни случајеви муњевито се претворили у епидемију.” [6:79]

Г. Цвитановић, фратар у агресорској војсци у свом ратном дневнику је записао за Ваљево: “Заробљеника се накупило мноштво. Рањеници, колико српски, толико наши, били су исто као и они први већ мјесецима у рововима, а пресвукли се нису ни једни ни други, сам Бог зна од када... Момчад се напуни сваковрсне гамади и нечисти, из које се највише породи typhus recurrens, а непосредно затим се оних пар случајева exanthematicus-а претвори у ужасну епидемију која је што међу момчади, што међу грађанством харала све до травња 1915.”, код 500.000 становника, међу којима је било 100.000 војних обавезника. [11:131]

У фебруару Џонсон посећује Ниш и затиче у болници 600 болесника од пегавца. “‘Ми то не бисмо смеле да знамо’, рекала је једна болничарка. ‘Власт се плаши панике ако се сазна истина, па је записано да болују од грипа.’” [6:84] У исто време Кујунџић објављује чланак “Зашто нам се разбољевају толики лекари?” Говори се о претрпаности болница, где у сваком кревету су два пацијента. Да је преко 100 лекара умрло у задња два месеца, да од оболелих сваки трећи умире, а да је болесни лекар ван строја два месеца. Износи да је оскудица велика, како је “са сто ћебади покривено 1000 војника пољске болнице”. Лекари гледају у очи силном разбољевању и умирању своје околине, и иду и сами свесно у очигледну смрт не добијајући ни са које стране помоћ ни у чему. Примећује се недостатак дезинфекционих апарата, нечистоћа, потом да се болест увукла у становништво, да треба да буду возови железнице чистији. Рђаве хигијенске прилике, “натрпаност по пољским и импровизованим болницама”, без купања и дезинфекције одела, лекар не може после обиласка болесника да се окупа, дезинфикује одело и пресвуче се, лекари уморни једва чекају да легну, сматра да не треба пуштати болеснике својим кућама јер је већина села заражена, оцењује да се сатире једна цела генерација лекара.¹²

Након ових вести, многи извештаји, некролози, читуље итд. указују о размерама епидемије која се разбуктала широм Србије и Македоније. У истом броју би било више прилога о пегавцу. Нпр. Поред прилога о смрти од пегавца генерала Арачића, објављен је и прилог “У тифусном наступу”. У болници, у наступу делиријума оболели од пегавца је употребио ватрено оружје, којим умало није усмртио другог болесника; док остале присутне је био животно угрозио.¹³

У Војном службеном листу се објављује умирање војних старешина без навођења за болесне коју су болест боловали. Суботић је евидентирао од чега и када су умрли лекари. У Нишу 14.10. 1914. г. је био Ту. abdominalis “са перфорацијама”. [12:901-8] То значи да је био

¹² В. Кујунџић, “Зашто нам се разбољевају толики лекари?” *Политика*, 17.02.1915.

¹³ “У тифусном наступу”, *Политика*, 26.02.1915.

доказан. Страдање лекара од пегавца је започело октобра у Скопљу. Наставило се новембра у Нишу. Децембра су умиралу од пегавца у: Зајечару, Алексинцу, Охриду, Гостивару. У Ваљеву је лекаре покосио у јануару. [12:901-8]

2. Мере против пегавца

2.1. *Суви топли ваздух* 2.1.1. Пуковник В. Субботић, хирург на лекарском састанку у Нишу 10.02 1915. говорио је да ваш тела преноси пегавца. Зато о потреби њиховог уништавања, али и о конкретном начину како би требало да се приступи таквом уништавању вашака. Указао је да су потребни посебни апарати за дезинфекцију са воденом паром, којих Србија нема довољно. Очигледно је, приступачним језиком за народ, описао “аутоклав”, који се користи за дезинфекцију у хирургији.¹⁴ Немање оваквих направа предлаже да се надокнади “инсталацијом” која сувом топлотом убија гњиде и вашке. Сматра да то што предлаже може свако да направи. У вароши, у болници, у селу или на положају може се направи од једне шупљине у којој би се ваздух загревао и одржала температура што дуже, тј. да су јој дуварови (зидови) лоше топлоноше. Сматра да Србија треба да формира комисија за сузбијање заразе.^{15, 16} Тако је промовисан прототип коморе на суви топли ваздух.

2.1.2. Вероватно поводом објављеног чланка о излагању Субботића, две недеље потом Српске новине доносе на првој страни други чланак о коморама које раде на принципу сувог топлог ваздуха. “Пећи за дезинфекцију (у борби против заразе)”. У уводу се потенцира како се сви лекари слажу да је једини перносилац пегавог тифуса бела ваш. У чланку су приказана четири модела пећи на врућ ваздух и њихови начини прављења. Једана са прекидним радом, домаћа пећ за печење хлеба; и три са непрекидним радом, тј. три типа комора на врућ ваздух са различитим капацитетом обраде пари одела, 200-600. Дезинфекција је требала да траје 15-20 минута, да температуре достигне 110°C. Бели папир који би пожутео показује 120°C.¹⁷ (Слика 1). На овај начин је приказана иновација Субботићевог прототипа.

О свом прототипу суве коморе Субботић информисе 30.11. 1917. на савезничкој санитарној конференцији у Паризу. Излагао је о епидемији пегавог тифуса и начинима депедикулације. О коришћеном сувом топлом ваздуху остаје сведочанство: “...Код војске на фронту, морало се прибећи импровизованим инсталацијама, пошто није било савремених справа. Подигнуте су сасвим примитивне пећи за утамањивање вашију са врућим ваздухом ископаним у земљи. У тим издубљењима је паљена ватра, која загрева дуваре, и по том се отвор затвори помоћу дрвеног заклопца са двоструким зидом. После се проверавала температура у унутрашњости да ли је била сувише велика ... узимали су парче беле хартије, која се унесе и остави унутра извесно време. Кад је хартија пожутела знак је да је врућина прекомерна...” [19;14]

Начин рада пећи које је предложио Субботић је показао стратегијско усмерење уништавања ваши као преносиоца пегавца. С тактичког становишта предложено, с правом се сматра проблематичним, јер је био скромног капацитета и сл. Недостатак [14] је препознат и отклоњен 24.02, објављивањем више врста пећи за дезинфекцију сувим ваздухом. Објављено је доказ да се у Србији мислио о депедикулацији као противеписидемијској мери и да је за то предложено сасвим солидно практично средство са пристојним капацитетом. Коморе су намењене болницама и јединицама. Начин рада је требао да буде перманентан јер се ова пећ једнонаменска. Фуруне за хлеб које су употребљаване у домаћинству су требале да се прилагоде новој намени, те су за то дати пригодни савети. Пошто је број људи у домаћинствима мањи, није било потребно да раде непрекидно.¹⁸

Следеће је питање – да ли је ова новина подржана? Пешадијски мајор Ј. Сретеновић се обратио преко Војног министарства пуковнику В. Субботићу. Обавештава га 02.03. 1915.

¹⁴ Отуда је употреба неадекватног назива “дезинфекција” за уништавање вашака. Она је – “дезинсекција”.

¹⁵ “О предохрани од пегавца”, *Српске новине*, 11.02.1915.

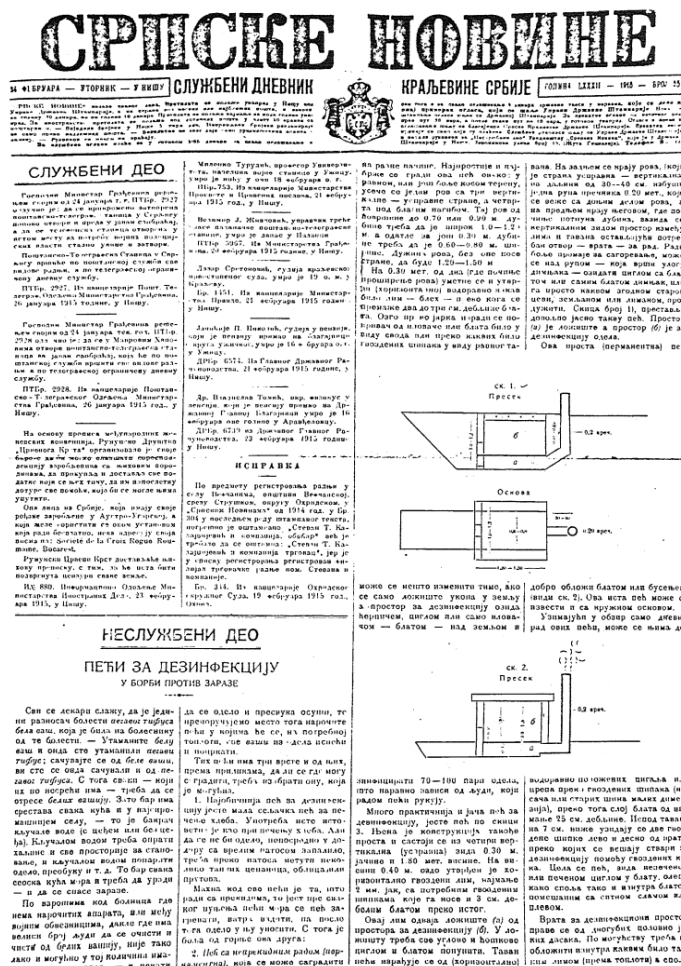
¹⁶ Примерак текста Субботићевог излагања се чува у Музеју СЛД у Београду. О њему је писано. [14]

¹⁷ “Пећи за дезинфекцију (у борби против заразе)”, *Српске новине*, Дневни лист, Ниш. 24.02.1915.

¹⁸ *ibid.*

да је о “пећима за дезинфекцију” сазнао из листа “Мали Журнал” у коме је пренешен начин и упутства о којима је говорио на лекарском састанку у Нишу. Направљена је у једној пећини (“пештери”). “25. фебруара већ се почела да пуши прва пећ за дезинфекцију и да тамани милионе вашију и гњида; а 28. и друга пећ, која је за пола дана сазидана... У мом батаљону нема више живих вашију и гњида...” [17]¹⁹

Дат је пример како се користи пећ и како околина реагује исправним прихватањем изнете неконформистичке новине. Да ли је било још примера примене? Пример указује да не би ваљало категорички рећи да није, већ се чини истинитијим – да то питање није истражено. Коморе као стационарне објекте, су могле да имају болнице, можда је која саграђена и била у функцији. О томе је говорио Субботић на Санитарној конференцији савезника, како су направљене различите “грубе инсталације” (импровизације) које су служиле за више намена, не само за уништавање вашака, већ и за грејање воде и прање (купање болесника, и прање веша и постелине). [19] И Стронг је приметио употреба оваквих пећи у домаћинствима и оценио значајном, тј. успешном. [13]²⁰ Коморе на суви топли ваздух су употребљаване за депидукацију у Другом светском рату и биле средство избора. При крају тог рата употребом ДДТ-а потиснуте су “суве коморе”. [14]



Слика 1 - Пећ и коморе за дезинфекцију, Српске новине 24.02. 1915. године

¹⁹ Шикопарија износи у сећањима на Велики рат да је направио у јединици купатило у земуници са ложиштем за казан. [18:373] Не саопштава како је сазнао о значају вашљивости. Иницијатива за прављење купатила у земуници наводно је била лична.

²⁰ Чланови Државне комисије за борбу против заразе су били: Стронг, Софотеров, Николић, Сондермајер, Карановић. [3:335]

2.2. Прилог “О пегавом тифусу” је настао поводом великог броја умрлих лекара од пегавог тифуса. Лекар који даје изјаву позива се на ауторитете тог доба који су мишљења да друкчији начин преношења постоји код пегавог тифуса, који је ефикаснији од оног вашим. Лекар износи став да не верује да су на његове колеге лекаре пегавач пренеле ваши. Изјава 22.02 1915. овог лекара из Ваљева указује на мишљење професора Штримцла који тврди да пегавач преносе искључиво и само ваши. Интервјуисани лекар се друкчије опредељује – да то очигледно није тачно, и за потврду свога ставе се позива на ауторитет професора Ромберта.²¹

“Спити хемијске дезинсекције” (sic.) је чланак у коме су приказани резултати огледа Станојевића, Испитивани су гас, бензин, карболна киселина, нафталин итд. Саопштени су резултати табеларно.²² Сличне огледе на вашим је изводио и Антић. Он је то примењивао у Крагујевцу, а саопштио тек 1925. г. [20:316-7]

“Пегавач, разговор две беле ваши”, објављује Политика, 21. 03. 1915. И овде се величина проблема вашљивости приказује пословицом: “Једна ходи, сто води, за хиљаду места тражи”. “Од неког доба се грдно доктор окомио на нас (вашке). Грдно смо оцрњене, јуре нас непрестано, ономад ми утуцаше тако fine гњидице”. Поред значаја вашљивости, указује се на средства против ње: фуруне, нафталин, амонијак, бензин, петролеј, камфор.

У рубрици “Дневне вести” се нашла и вест “Апарати за дезинфекцију”, да су “поручени апарати за дезинфекцију стигли у Ниш.”²³ Ради се о пољским аутоклавима, који и сада стоје испред Института за јавно здравље. (Слика 2)



Слика 2 - Аутоклав, Ниш 15.10 2015. г.

²¹ “О пегавом тифусу”, *Политика* 28.02.1915.

²² Станојевић В. “Спити хемијске дезинсекције”, *Политика*, 11.03. 1915.

²³ *Политика*, 21.03.1915.

“Наредба”, Министарства унутрашњих дела, Ниш, из марта 1915.²⁴ покушава озаконеним мерама увећање реда. Отуда је потреба да се хигијена побољша “силом државе”. Полиција је требала да спроводи ову наредбу. Али, препоручује се “грађанству да не путује железницом без велике нужде”. Са друге стране наређује “давањем рецепата” како да се нешто уради: “прокувати у кључалој води”, или “држати прозор отворен 24 сата” итд. Овакав напор окончава неуспехом ако је једини, али га марта 1915. г. по садржини и начину писања пре треба схватити као покушај администрације да и они дају удела у драматичном догађају каква је заиста била епидемија пегавца.

Испод ове наредбе је текст о “Врућици, трбушном тифусу (упутство за народ)”. Велике размере епидемије су повод сумњичавости, па и таквој да је још нешто ту осим онога што се види; или дај да и ово предухитримо, доста нам је и овог зла, а не и да нас ново снађе. У истом броју је дао и Државни одбор за старање о зарази прилог: “Средства за сузбијање заразе (дезинфекција)”. Односи се на рекуренс, пегавца и трбушни тифус.²⁵ Понуђено је, што се тиче пегавца и рекуренса, испод нивоа начина сузбијања који су већ били предложени. Уз то, тада је била у Србији Хантерова мисија.

“Пегавца (пегави тифус), упутство за народ” Санитетског одељење Министарства унутрашњих дела и Државног одбора афирмативно каже како се преноси пегавца “са болесника на здраве људе само и искључиво беле ваши”. Мере против њега су: чистоћа рубља и постељине, кување рубља и постељине оболелог и укућана, петролеј, спалити сламу, собу окречити. Документ је заведен 25.02.1915.²⁶ Изричито указивање да вашке преносе пегавца је највредније у том документу; као да се њиме отклања сумња да је још нешто присутно и тиме битно колико пегави тифус и рекуренс.

Од почетка рата па до 01.04.1915. г. 112 лекара су пали као жртве своје дужности.²⁷

“Чувајте свој живот”, Комисије за сузбијање зараза указује да су ваши главни преносиоци пегавог тифуса. Поруке су: “Ко се чува и бог га чува”, држите се чисто. Обавезник када дође кући да се одвоји ако је вашљив. Мазати се машћу против вашију, гасом, кувати робу и постељину, врела пегла, кречење, нафталин итд. се препоручују. У сваком селу може бити апарата за дезинфекцију. Говори се да може свако да направи такав апарат и да га прави Војно-технички завод у Крагујевцу.²⁸ Није приказана слика или шема, ни “Стамерсовог”, нити “Српског бурета”, мада је била згода за то.

“Упутство за сузбијање заразних болести у опште а пегавог тифуса (пегавца), повратне грознице (рекуренса), трбушног тифуса (врућице) и дисентерије (срдоболје) посебице” има одељке за сваку од побројаних болести, уз давање мера њиховог сузбијања. Министар унутрашњих дела га потписао 23.03.1915.²⁹ Овај ваљани документ је чекао два месеца да буде објављен.

2.3. Под насловом “Сузбијање заразних болести”, доноси се вест да је Државни санитарски одбор приредио популарне савете за одбрану и сузбијање од пегавог тифуса. Да ће бити одштампани и растурени по целом народу.³⁰ Време објављивања вести одговара присуству Хантера у Србију јер се ради о марту по Грегоријанском календару.³¹

²⁴ *Српске новине*, Дневни лист, 22.03.1915.

²⁵ Државни одбор за сузбијање заразних болести, *Српске новине*, Дневни лист. Ниш. 24.03.1915.

²⁶ *Српске новине*, дневни лист. Ниш. 28.03.1915.

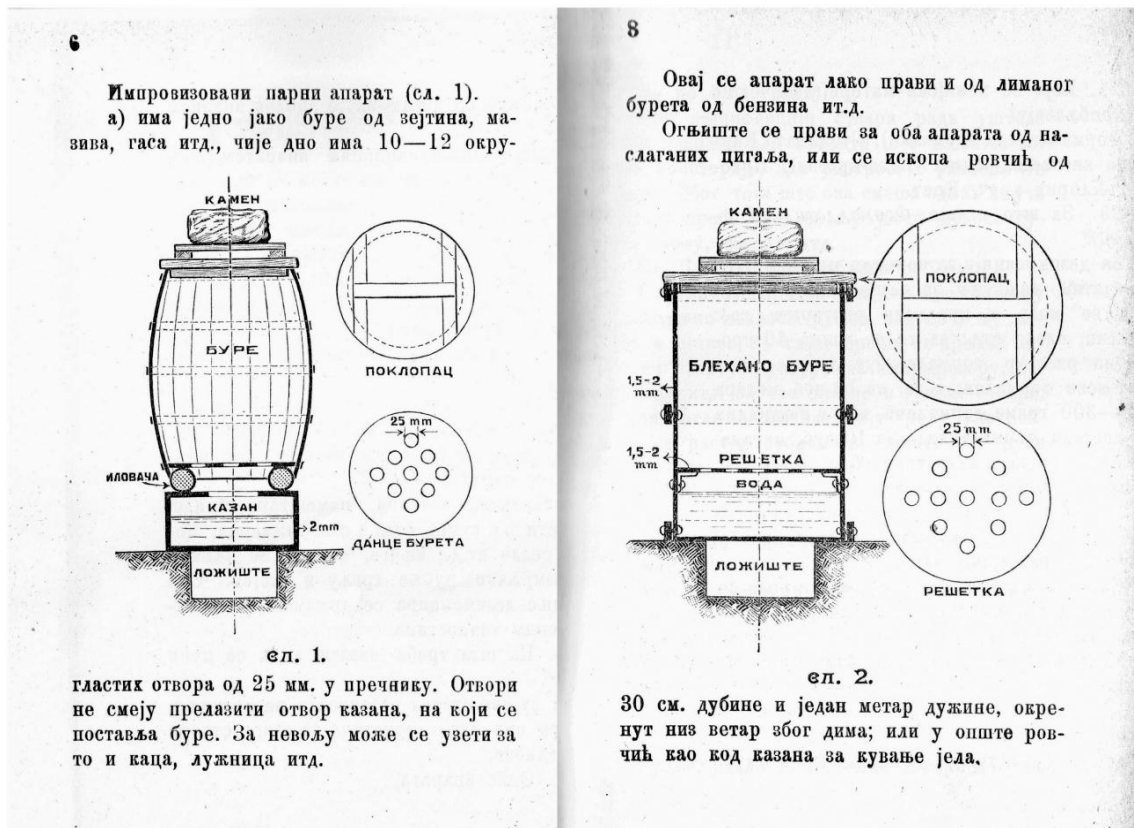
²⁷ “Лекарске жртве”. *Политика*, 02.04.1915.

²⁸ *Политика*, 02. 04. 1915.

²⁹ *Српске новине*, Дневни лист, Ниш, 03.05.1915.

³⁰ *Политика* 26.02.1915.

³¹ Јулијански календар је коришћен у Краљевини Србије 1915. и по њему су саопштавани датуми. На датум, треба додати 13 дана да би одговарали Грегоријанском календару



Слика 3 - Комисија за сузбијање заразе при Врховној команди у Крагујевцу –
„Кратак упут за дезинфекцију“, „Српско бурета“ сл. 1 и „Стамерсово бурета“ сл. 2.

Брошуре серије “Борба против заразе” су штампане од 21.03 до 30.06 1915. г. “Кратки упут за дезинфекцију” је објављен први пут 30.03.; а друго допуњено издање је од 30.06. Једина битна измена је додавање претходно изнетим начинима дезинфекције поглавље “Како се употребљава сумпор”.

Ако би се питали зашто је учињена ова измена, онда би требало проанализирати употребу “Српског бурета” и сумпора на подручју Ваљева.^{32, 33} Упут за дезинфекцију је штампан у више десетина хиљада примерака. [15] Садржи, између осталог, врло успешне графичке приказе: а) Стамерсовог металног бурета (Barrel disinfectant, Stammers) које је израђивао Војно-технички завод у Крагијевцу од металних буради за петролеј итд.; и б) “Српског бурета”, када метално буре од “зејтина, мазива, гаса итд.” “за невољу”, тј. немање може да замени дрвено: “каца, лужница итд.”, па тако целу инсталацију може да направи сам сељак у свом домаћинству. [10] (Слика 3)³⁴

Из Протићевог чланка може да се види принцип рада Комисије за сузбијање заразе при Врховној команди. Она је разматрала предлоге, проверавала их [15, 16], а потом настојала да што ваљанија варијанта доспе до грађана и војника – јер је онда је у првом плану потреба заустављања погубне епидемије!

У оба случаја, у објављеном чланку о сувим коморама и код замене металног бурета дрвеним аутори прототипних модела Стамерс и Субботић су подржани – уобичајеним за

³² И поред умножавања у више хиљада примерака ове брошуре су данас раритет. Ваљало би их објединити и објавити.

³³ Збирка је првобитно имала три дела: а) Како ћемо сузбити пегавац? од 21.03 1915., б) Кратак упут за дезинфекцију, прво издање од 30.03. 1915., и друго од 30.06. 1915. и в) Како ћеш се сачувати од пегавог тифуса и повратне грознице, од 17.04. 1915. Придодат је 29.05. 1915. и четврти део г) Како ћемо се сачувати од колере.

³⁴ Кратак упут за дезинфекцију, прво издање 30.03. 1915.

иноваторство: поласком од прототипних модела основна идеја твораца је сачувана као окосница.

Субботићево излагање 10.02. је представљање прототипа, а свака наредна измена је иновација која подразумева прихватање његовог полазног модела са циљем постизања што применљивије импровизације. Тако неће бити проблема да се оцени значај урађеног у Србији пре доласка мисије пуковника Хантера. Запажа се да је 10.02 Субботић: а) одредио успешно стратегију – којом вашке треба таманити; б) да је као тактика реално сагледана потреба за импровизацијама ради могућности корисника. С тих позиција је излагао Субботић 30. 11 1917. у Призу.

Иста судбина је “Српског бурета”. “Стамерсово буре” је прихваћено као прототип импровизације аутоклава. Већ за неки дан по настанку Стамерсовог прототипа појавило се “Српско буре”, као иновација спрам могућности српског сељака, а са циљем да га он сам направи. Тако се обе могућности истовремено појављују 30.03 1915. у брошури “Кратак упут за дезинфекцију”. (Слика 3) Једноставност подухвата прављења, раритет агитке, оцена значаја “Српског бурета” изродило је питање - “чије је”, да се појаве нови иноватори с правом на оригиналност њихове иновације. [16] Иста слика дрвеног бурета (Слика 3) је прештампована, а ради квалитета шематског приказа вероватно сматрана да је савременија. Очигледно да је Комисија 1915. г. имала добре сараднике који су знали да мотивишу дух и самоиницијативност.

Остаје непознато ко је подржао Субботићеву замисао, и ко је графички реализовао објављивање чланка. Исто тако је непознато, ко је иновирао метално Стамерсово буре у дрвено “Српско буре” и ко је то графички реализовао у серији “Борба против заразе”. Све указује да су анонимуси, нпр. у Комисији за сузбијање заразе при Врховној команди, радили вредно и зналачки на добробит свога народа. Неко “технички образовано лице” је дало врло лепе графичке форме приказа. Да ли се ради о истом лицу у оба случаја? Ове ауторе би требало идентификовати – јер они то заслужују!

Да би неконформистичка творевина била прихваћена, мора да буде изграђена околина неконформисте која ће да га прихвати. Није уочен значај “употребе комора на суви ваздух”, а он је – *највећи подухват санитета у Србији у Великом рату, који је био вредан доприноса научној медицини света*. Настао је уочи започињања примене Хантерових мера и Стамерсовог прототипа и “Српског бурета”. Значи, догодило се дијаметрално супротно оценама рада санитета 1915. г. – које прикрива голгота епидемије. Показало се да су такве оцене неодмерене и зато тенденциозне. Поново стоји оцена да је рад Српског санитета престрого оцењен, да упућене критике не одговарају времену. [10, 21] Највероватнији разлог нихилистичким оценама је неинформисаност која би могла да се прихвати за ратне године, али не и за поратне. Понајпре их треба повезати са примењеном методологијом “сећања”, која не тражи наводно ни елементарна истраживања, нпр. када се као извор података користи штампа.

Хантерова мисија је стигла у Ниш 04.03, дала 08.03. предлог мера у девет тачака, а оне се реализују од 16.03.1915. године. [22] Мере Хантера су ваљане само ако се примене укупно. Свако придавање већег значаја једној мери, или једном средству је – симплификација и редукција целог подухвата. [16] Овај принцип, типа напомене, је битан јер је у овом раду намерно придат већи значај средствима за депедикулацију – протенциран разлогом њиховог значаја за медицину света.

Закључак

- На подручју Србије између 10. и 24. фебруара 1915. године је: а) одређена стратегија депедикулације у циљу заустављања епидемије пегавца. б) Понуђена је тактика употребе импровизације путем пећи и комора на принципу сувог топлог ваздуха. в) У штампи су приказана четири начина примене комора. Први је пећ у домаћинствима; а

други, три типа комора. Капацитет ових комора је био од 200 до 600 пари одела, спрам величине колектива. Намењене су коморе: болницама, војним јединицама итд. Биле су као решење солидно тактичко средство противеписидемијске одбране. То је претходило започињању рада Хантерове мисије и настало потпуно независно од ње.

- *Српски санитет је дао “коморама које раде на принципу сувог топлог ваздуха” свој допринос светској медицини. То је његов допринос настао у Великом рату.*
- Није довољно истражена примена комора на суви топли ваздух у збиљи 1915. године.
- Посебно је питање, шта је коморе са сувим топлим ваздухом ставило у други план; зашто су коморе за депедикулацију остале не запажене од стране лекара.
- Успешна примена импровизације аутоклава (топлог влажног ваздуха) су: а) Стамерсово (метално) буре, као прототип, и б) његова иновација намењена српском сељаку “Српско (дрвено) буре”.
- “Борба против заразе” Комисије за сузбијање зараза при Врховној команди је имала неколико брошура које су штампане у више хиљада примерака. Растуране су у војсци и грађанству. Тако је она, речју и сликом, помогла практичној борби против епидемија пегавца и повратног тифуса.
- Штампана је обнародовала епидемију, и то од момента када то није сметало војним интересима државе у рату. Потом је помагла корисним саопштењима: да се упозна становништво да је ваш тела преносилац пегавца, који су начини одбране од вашака итд.
- Коришћена су у обради ове тема из историје медицине два историјска приступа, уобичајени, и нови Виготског: за специјални део, за сазнавање научних доприноса у медицини.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вен П. Како се пише историја. У: Миленковић П. Историја социологије. Нови Сад: Медитерран; 2009. с.209-79.
2. Чукић Г. Голгота и медицинска епопеја 1914/1915. године (“Специјална епидемиологија пегавца” између 1909. и 1919. године). Тимочки медицински гласник. 2007; 4, (32):194-204. (www.tmg.org.yu)
3. Станојевић В. Историја српског војног санитета, Наше ратно санитетско искуство, (оригинал 1925). Београд: Војно издавачки завод; 1992.
4. Виготски Л. Проблеми развоја психе. Београд: Завод за издавање уџбеника и наставна средства; 1996.
5. Петровић Н. Из трагичних дана Србије, ратни мемоари из 1914-1918. Архив САНУ, Београд, 14499
6. Милер Л. Наш брат. Београд: Лагуна; 2013.
7. Војни архив Србије, ВА, пописник-5, к-341, ф-2, д-10.
8. Чукић Г. “Болештина” на сеоском подручју проклетијске подгорине Црне Горе. У: Подгорица: ЦАНУ, књ. 99, научни скуп “Павле Ровински и Црна Гора”; 2009. с. 117-36.
9. Миловановић, М.: Клиничка и експертна дијагностика, Медицински преглед, Београд, 1939; 5.
10. Чукић Г. Научни допринос код предузимања мера против епидемијског тифуса 1915. године. У: Зборник радова са VI научно-стручног скупа историје медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура. Књ. 5. Зајечар; 2014. с. 67-81.
11. Јуришић К. Фра Габро Цвитановић и његов ратни дневник (1914-1918). Сплит: Зборник Качић; 1984.
12. Суботић В. Погинули и умрли лекари и медицинари у ратовима 1912-1919. године. У: Станојевић В. Историја српског војног санитета, Наше ратно санитетско искуство, (оригинал 1925). Београд: Војно издавачки завод; 1992.
13. Strong, P. et all, Typhus Fever with Particular Reference to the Serbian Epidemic, Cambridge, Harvard Univ. Press, 1920.
14. Чукић Г. Депедикулација сувим топлим ваздухом на подручју Југославије у Првом и Другом светском рату. Тимочки медицински гласник, Зајечар; 2005, 30(2):85-90 (исправка, ТМГ, 2005, 30(3):156-7) (www.tmg.org.yu)
15. Протић Ђ. Српско буре. Војно-санитетски гласник. 1, 1933 (4): 198-205.
16. Чукић Г. Век од објављивања прилога Јована Кујачића. У: Зборник радова са V научно-стручног скупа историје медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура. Књ. 4. Зајечар; 2013. с. 111-24.

17. J. Сретеновић, Бачије 02.03 1915. ВА П-5, К-341, Ф-3, Д-41.
18. Шикопарија В. Сећање Српског официра 1900-1918. Београд: Завод за уџбенике. 2014.
19. Soubbotitch, V., A Pandemic of Typhus in Serbia in 1914 and 1915., Section of Epidemiology and State Medicine, Reprinted from the Proceedings of the Royal Societiy of Medicine, 1918, Vol. XI, London, p. 31-7.
20. Антић Д. Пегави тифус у крагујевачкој Првој резервној војној болници. У: Станојевић В. Историја српског војног санитета, Наше ратно санитетско искуство (оригинал 1925). Београд: ВИЦ; 1992: 314-28.
21. Ćukić G. dr Lazar Genčić, pukovnik (1868-1942) (načelnik saniteta Vrhovne komande Srbije 1912-1916). Acta Medica Medianae, 2009, (1) 48: 66-74. (publisher.medfak.ni.ac.rs/2009-html/2009-1-%20broj.htm - 36k)
22. Вукшић Љ. Историјски осврт на престанак пегавца (Тупхус ехантхематицус) 1914-1915. године у Србији, Архив за историју здравствене културе Србије, Београд; 1989, 1-2, 18:45-57.

mr sci ЕЛЕНА ЈОСИМОВСКА, Штип, Р. Македонија
 dr sci ВЕРИЦА ЈОСИМОВСКА, Штип, Р. Македонија

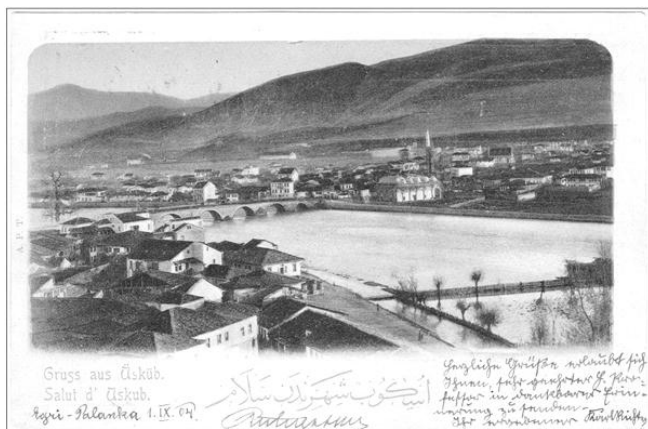
РАТНИ ДНЕВНИЦИ И РАПОРТИ ЛЕКАРА ЗА РАД У МАКЕДОНИЈИ У ПРВОМ СВЕТСКОМ РАТУ

Апстракт: Ратни дневници и рапорти лекара су прави изазов за историчаре, јер се у њима налазе сведочанства из историје медицине, која говоре о болницама, о третману рењеника, о заразним болестима, о заједничким патњама војске и цивилног становништва, о лошим хигијенским условима за рад лекара и других профила медицинског особља. Ова сведочанства су вредна пажње због тога што су многи лекари оставили свој удобан живот у домовини, своје породице и притекли у помоћ "земљи смрти" (Србији) рескирајући при том и сопствени живот.

Говорећи о свом раду, ови лекари су оставили слику времена у коме су текле ратне операције Првог светског рата и све невоље које су биле сатавни: тешки рањеници и заразне болести епидемског карактера.

Кључне речи: Рад лекара, Ратни дневници, Први светски рат, Србија (Македонија).

Први светски рат, исто као и претходна два балканска, водио се на два фронта: Први је био бојно поље, други ратне заразе у епидемским и пандемским размерима. Данас када све полако пада у заборав Ратни дневници су остали чувари страха из времена у коме су настали. Ти дневници обично су слика времена у коме се тешко живело и још теже умирало. То су записи личних импресија лекара из времена Великог рата, који су се игром судбине нашли у Србији, "земљи смрти" како су је многи називали у то време, а Македонија је била њен саставни део.



Разгледница Скопје из 1904 године

Пошто у Нишу, где је било планирано да буде главна ратна војна болница, из познатих разлога није било могуће, Скопље је постало главни војни и административни центар 1914-1915. год. али и центар ратне хирургије, центар великих епидемија: колере, пегавца, маларије, рекуренса...

Листајући тај драгоцен историјски материјал у коме је сачувано аутентично време рата и болести сасвим лако се да уочити једна заједничка садржинска повезаност: да сви као један, описују ужасно стање и очајне призоре у болницама

у којим су радили и велику патњу народа и војске.

У своме дневнику „Мој Балкански Дневник (My Balkan Log)“ који је написан на 366 страна, др. James Johnston Abraham, члан медицинске екипе „Прва српска екипа Британског црвеног крста“, као будан хроничар нотирао је сваки детаљ свог рада у времену док је радио у „Четвртој резервној болници“ у Скопљу. Ова је болница била у административној надлежности мајора д-ра Шушкаловића.

Хируршка екипа, у чијем саставу су се налазили врхунски хирурзи као канађанин др МекЛарен (Dr. McLaren) „шеф“ екипе, др Абрахам и др Стив Баркли (Steve Barclay) чланови

краљевског лекарског друштва и универзитетски професори и руска лекарка др Естер Кадиш¹, била је спремна за рад.

Смештај су добили у аустриском женском конвенту², а за болницу биле су преуређене три велике зграде некадашњег складишта дувана у близини железничке станице.

Зграда бр. 1, како каже др. Абрахам у свом дневнику, била је највећа у граду, могла је да смести 600 болесника а друге две, мање зграде, још по 300. „

....на свака два кревета леже по три болесника и то само они који су у тешком стању, за остале места није било. Они су спавали како се ко снађе: по ходницима, дворишту, у суседној цамији, по кафанама у блиској околини... ..Зграде нису имале електрично осветлење и санитарне просторије и није било водовода или чесме али зато, нам је наш командант мајор др.Михајло Шушкаловић обезбедио идеалне услове за операциону салу за коју смо донели комплетан хируршки инструментариум.



Операциона сала у Скопљу 1915 год.

У болници за кратко време места није било а „Санитарни возови“ нон стоп су пристизали препуни рањених и тешко болесних. ...И дани и ноћи били су неподношљиво тешки, изгледало је као да пацијентима нема краја.

¹ Руску лекарку др Естер Кадиш, мала црвена жена (црвенокоса), како су је звали, била је део њихове мисије јер су је ту затекли као остатак од предходне руске мисије која се повукла из Македоније, када ова вредна докторка није била сагласна да напусти своје пацијенте па је и даље остала уз њих. Британска мисија, како пише др. Абрахам је врло радо прихватила ову вредну и медицински веома спремну докторку која је знала само за неуморан рад у болници и операционој сали. Касније када се изненада појавио пегавац није поштедео и њу али је успела да га преболи и да поново буде уз своје болеснике.

² По писању д-р Абрахама, Аустриски женски конвент (манастир) налазио се на три минуте од железничке станице у Скопљу. Зграда је била врло удобна малтерисана фасадом жуте боје, са великим двориштем ограђеним високим зидовима и решеткастом капијом. Ту се налазило Породилиште а позади зграде капела. Кад је манастир био одузет, два месеца пре него су они стигли, зграде су биле пренамењене за смештај иностраних мисија.



Поглед са скопске пијаце, горе лево види један део болничких зграда



Plate VI.—Our Hospitals, from the Market Place.

Нас четири лекара и шест болничара бринули смо за тако велики број болесника колико има у двоспратној војној болници у Лондону, али у рату људи праве немогуће ствари...

Резервне болнице у граду су исто тако биле препуне и без капацитета.

Када се у њиховој болници, на одељењу међу оперисаним појавио први случај пегавца нико није слутио епидемију и страхоте које долазе. Решење је било једноставно: чим се појави нека заразна болест пацијент се транспортује у болници за заразне болести звана „Полумесец“. То је касније била тифусна болница због великог броја болесних од пегавог тифуса. Једнога дана када се на улазним вратима појавио натпис „ болница је препуна, места има само за стајање“, ова болница је престала је да прима болесне.

Пошто је интензитет болести достигао степен високог морбидитета и mortalитета мисија д-ра Абрахама је била принуђена да запостави хирургију, јер су им оперисани умирали од пегавца, и да своје капаците пренамени у тифусне болнице. По речима д-ра Абрахама аустриски заробљеници у Скопљу су били најпогођенија категорија. Када је његова мисија почела са радом, како каже у свом извештају, било их је 2500, а у фебруару 1915. остало је око 1000, само у њиховој болници од 200 колико су добили као болничку радну снагу остало је само 56.



Plate XVI.—Typhus patients coming into hospital, clad in nightshirts after disinfection (p. 294).

Сваки дан са болесницима су умирали и лекари, само смрт српских лекара био се попео на број 97. ...Болесници су изношени из болница без ковчега, по десет и више мртвих на једна воловска кола, тако су их сахрањивали.



Plate V.—Bullock wagons coming to the hospital to remove the dead of the night before (p. 110).

Ускоро су наше болнице биле препуне болесних, морали смо да подижемо и шаторе у дворишту да би их примили, касније кад и то није било довољно српске власти су нам нам уступили зграде кадетске школе...



Plate XV.—The Cadet Building which we turned into a Typhus Hospital (p. 269).

Др Абрахам у свом дневнику даје невероватан опис Српске војне болнице на Скопској тврђавиИмао сам прилике да видим један део њиховог рада. Упознао сам једног изврсног хирурга Србина који је радио у немогућим условима. То је била жестока средњовековна хирургија јер је хирург вадио метак без анестезије а пацијент је подносио без и једне речи. На моје питање зар немате хлороформ, добио сам одговор да има, али нема времена да се употреби. Касније сам увидео да је био у праву. Чудио сам се како ће у мору гноја вршити асептичне операције.....

Своје утиске, за стање у болницама у Македонији 1915 god. др Ричард Стронг (Richard Strong), професор Медицинског факултета у Харварду, публиковао је у свом рапорту, „Typhus Fever with Particular Reference to the Serbian Epidemic “. Тамо је између осталог написао.....приликом посете једне од првих болница, нашао сам 6 од укупно 7 лекара болесних од пегавца.

Очекивао сам да у сваком кревету видим по једног болесника, али тамо су не само кревети већ и подови били претесни да приме све болеснике, било их је и испод кревета па и у дворишту. Услови ових болница нису могли бити лошији од оних што су били. Није било санитарних просторија, воде, струје, постељине и чисте одеће.

Болесници су били препуштени сами себи, истина бринули су се за њих неколико аустријских заробљеника али их нико није контролисао у раду.

Ја сам сусретао на сеоским путевима болесне људе како пузе на путу према болници, неки су били у бунилу ношени воловским колима. Сусретао сам лешеве у распаду јер се ретко могао наћи неко ко би био у стању да им ископа гроб.“

Исти призори могу се наћи у извештајима др Косте Тодоровића, др Владе Станојевића, др Живојина Влајића, др Симе Карановића... Али понављати једно те исто заиста не би имало смисла, јер је списак дневника и рапорта прилично обемних размера. Оно што би било заједничка оцена за све њих јесте да су сви били и остали највећи хероји свих времена.

Поштовати њихово дело значи незаборавити.

Литература

1. Johnston Abraham My Balkan Log Chapman & Hall, London, 1921
2. Strong Richard „Typhus Fever with Particular Reference to the Serbian Epidemic Cambridge“, Mass. :The American Red Cross, at the Harvard University Press,1920.
3. Powell, Anne, ‘Lady Paget - the First Serbian Relief Fund Unit, Skoplje’, Women in the War Zone, Hospital Service in teh First World War, Great Britain, History Press, 2009.
4. The Serbian Relief Fund, Report of the Mansion House Meeting, March 22 nd 1915, London.
5. Др Суботић Војислав: Поменик погинулих и помрлих лекара и медицинара у ратовима 1912-1918 Београд, 1922.

др АЛЕКСАНДРА КОЛАКОВИЋ, Институт за политичке студије, Београд
 др БИЉАНА СТОЈИЋ, Историјски институт, Београд

ФРАНЦУСКЕ ЛЕКАРСKE МИСИЈЕ У СРБИЈИ 1915. ГОДИНЕ¹

Апстракт: Помоћ у медицинском особљу, лековима, храни и другим потрепштинама коју је Француска послала Србији током Првог светског рата спадала је у ред највећих. Услед велике епидемије трбушног и пегавог тифуса која се појавила у редовима српске војске већ у јесен 1914. године, а потом проширила и на цивилно становништво од пресудне важности за опстанак Србије била је помоћ добијена 1915. године. Француски лекари и друго медицинско особље почели су да пристижу у Србију са избијањем рата. Већина их је долазила самоиницијативно, али било је појединаца који су дошли у саставу организованих медицинских мисија. Међутим, услед развоја епидемије ови хумани добровољци били су немоћни да изађу на крај са смртоносном болешћу стога је Министарство рата Француске током марта и априла 1915. године упутило у Србију војно-медицинску мисију од сто чланова, углавном бактериолога, који су били искусни у борби против заразних болести. Заједно са британским, руским, америчким и другим страним мисијама француски лекари предвођени др Жобером (Jaubert) успели су да до лета 1915. године потпуно сузбију пегави тифус.

Кључне речи: Француска, Србија, 1915. година, лекари, мисије, тифус, епидемија, др Жобер (Jaubert).

У другу годину рата Србија је ушла овенчана славом сјајних војних победа на Церу и Колубари које су јој донеле поштовање пријатељских и непријатељских држава. Осим моралног престижа свега другог је оскудевало у Србији, а понајвише лекова и обучених лекара способних да се боре са епидемијом тифуса која се попут пожара проширила међу српским војницима већ након првих борби са аустроугарском војском. Из редова армије епидемија се проширила и на цивилно становништво. Српска влада је набавком вакцина из Пастеровог завода у Паризу настојала да сузбије епидемију.² Са једва 450 војних и цивилних доктора од којих су многи подлегли болести у првом теласу епидемије, Србија је децембра 1914. године, посредством Црвеног крста одаслала позиве у помоћ Међународној организацији Црвеног крста у Женеви, али и свим пријатељским и неутралним државама у Европи и ван ње. Убрзо након овог апела из Француске, Русије, Холандије, Велике Британије, Швајцарске, Сједињених Америчких Држава и Аустралије почели су да долазе лекари и болничарке, да пристиже санитетски материјал, лекови, ћебад, одећа и кревети.

¹ Овај рад је настао у склопу истраживачког рада Александре Колаковић на пројекту: *Демократски и национални капацитети политичких институција Србије у процесу међународних интеграција (бр.179009)*, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

Рад је настао као резултат истраживања Биљане Стојић на пројекту Историјског института *Европа и Срби: Подстицаји и искушења европске Модерне (1804–1918) (евид. бр. 177031)*, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

² Миленко Веснић – Министарству иностраних дела Краљевине Србије, телеграм, Бордо, 17. октобар 1914, у: *Први светски рат у документима Архива Србије*, том 1, 1914, (приредили: Мирослав Перишић, Александар Марковић, Љубинка Шкодрић, Бранко Богдановић), Београд 2015, 378.

Француски Црвени крст се без званичног позива међу првима ангажовао на прикупљању помоћи за Србију. Убрзо након аустроугарске објаве рата француски Црвени крст послао је помоћ у вредности од 10.000 франака, док је француска штампа објављивала апеле „За Србију“ ("Pour la Serbie") који су позивали хумане појединце и удружења да дају подршку малој балканској држави. Француски посланик Огист Боп (Auguste Borpe) и војни аташе пуковник Пјер Виктор Фурније (Pierre Victor Fournier) као представници Француске у Србији били су најангажованији да пронађу добротворе и да добијену помоћ допреме до Србије. Боп је 9. фебруара 1915. године телеграмом обавестио Министарство спољних послова да је влада Србије због епидемије пегавог тифуса преко својих посланика у Паризу, Лондону и Петрограду послала хитан захтев да јој Француска, Британија и Русија пошаљу по сто лекара који ће помагати војсци, али и цивилном становништву у борби против епидемије. Боп је ситуацију оцењивао као крајње критичну, истакавши да уколико Француска не може да обезбеди свих сто тражених доктора да се овом аплеу одазове колико год је могуће лекара и другог медицинског особља.³

Одзив је превазишао сва очекивања, у кратком временском периоду пријавило се 3.500 здравствених радника, међу којима око 2.000 лекара.⁴ Премда је била дирнута великим одзивом својих лекара, Француска је пре свега морала да мисли на здравствено стање своје армије. Извршена је селекција и формиране су мање групе са циљем да буду послате као мисије на балкански и друге фронтове. Боп је 24. фебруара добио обавештење да су Министарства рата и здравства оформили једну специјализовану војно-медицинску мисију од сто лекара, колико је Србија и тражила од Француске.⁵ За вођу мисије одређен је угледни војни лекар др Жобер (Jaubert), главни лекар 2. класе активне војске. Влада Србије је изразила највеће задовољство због формирања мисије и њеног скорог доласка у Србију. Како би се вођа мисије др Жобер на најбољи начин упознао са стањем у Србији, Пашић је посредством Боп саветовао да се пре пута сретне са др Савом Петровићем, који је од стране Пашића био задужен за неколико специјалних мисија при Пастеровом институту.⁶ Такође, у циљу адекватне припреме мисије, Боп је 10. марта обавестио др Жобера да је ситуација у Србији врло тешка и да његова мисија треба да понесе довољно лекова и друге опреме да би у првом реду заштитила себе од заразних болести (свих облика тифуса и превентивно од колере), и да треба да рачуна да исту помоћ очекују и други Французи који су били без здравствене заштите.⁷ Чекајући да стигне помоћ из иностранства, у циљу организованог сузбијања епидемије, Србија је почетком 1915. године у Нишу формирала Међународни санитетски одбор, са регентом Александром на челу. За потпредседника Одбора изабран је сер Ралф Пеџет (Ralph Paget), бивши британски посланик у Србији (1910–1913.), који је 1915. године напустио дужност подсекретара у Министарству спољних послова и заједно са својом супругом лејди Пеџет дошао у Србију у својству повереника британског Црвеног крста.⁸ У састав Одбора ушли су још доцент др Сергеј Квинтилијанович Софотеров из Русије, а по доласку америчке, француске и британске мисије чланови Одбора постали су вође

³ Архив Србије (АС), Француска серија S/F, ролна бр. 4, № 90, Télégramme, Nisch, le 9 février 1915.

⁴ Poul Labry, *Avec l'armée serbe en retraite à travers l'Albanie et le Monténégro Journal de route d'un officier d'administration de la mission médicale militaire français en Serbie*, Paris 1916, IX; Крунослав Ј. Спасић, „Дневник и извештаји пуковника Фурнијеа, француског војног аташеа за Србију и Црну Гору, од августа до октобра 1915“, *Војно-историјски гласник* (ВИГ), мај-август 1986/2, 335–371; Stanislav Sretenović, *Francuska i Kraljevina Srba Hrvata i Slovenaca 1918–1929*, Beograd 2008, 76; Александар Недок, Бранислав Поповић, Вељко Тодоровић, *Српски војни санитет у Првом светском рату*, Београд 2014, 338–339

⁵ АС, S/F, ролна бр. 4, № 109, Télégramme, Nisch, le 24 février 1915.

⁶ АС, S/F, ролна бр. 4, № 151, Télégramme, Nisch, le 3 mars 1915.

⁷ Епидемија тифуса је захватила и чланове француске поморске мисије која је боравила у Србији од новембра 1914. Од поседица болести један морнар је преминуо у Београду 26. јануара 1915, након чега је шеф мисије капетан фрегате Пико тражио од француског посланства да у Србију дође један француски војни лекар који ће лечити чланове његове мисије (АС, S/F, ролна бр. 4, № 67, Télégramme, Nisch, le 28 janvier 1915).

⁸ Čedomir Antić, *Ralph Paget: A diplomat in Serbia*, Belgrade 2006, 95.

поменутих мисија: др Ричард Стронг (Richard P. Strong)⁹, др Жобер и пуковник др Вилијам Хантер (William Hunter).¹⁰

Након темељне припреме мисија др Жобера је средином марта кренула пут Србије, подељена у четири групе. Прве три групе су стигле у Ниш 17, 24 и 31. марта, а последња 19. априла.¹¹ Вођа мисије, др Жобер у Ниш је стигао 29. марта где је најсрдације био примљен од стране владе и Врховне команде. Сусрео се и са пуковником др Хантером, вођом британске мисије која је почетком марта стигла у Србију и углавном деловала на простору нових крајева.¹² Пре размештаја мисије, др Жобер је обишао болнице у Београду и Нишу и на лицу места се уверио да је стање заиста врло тешко. На срећу, међу члановима мисије било је доста искусних бактериолога који су били обучени да се боре против трбушног и пегавог тифуса, грознице и превентивно против колере.¹³ Међу њима је био и др Шарл Никол, чувени бактериолог Пастеровог института и будући добитник Нобелове награде за медицину (1928).¹⁴

У договору са српским властима деловање мисије др Жобера било је издељено на 7 сектора, на простор тзв. предкумановске Србије. Циљ размештаја је било попуњавање упражњених места по болницама, будући да је у првом таласу епидемије тифуса услед неадекватне превенције, болести подлегао велики број српских лекара.¹⁵ Боп је лично из Ниша отпратио др Гастона за Београд где је одмах била инсталирана бактериолошка лабораторија. Др Жобер је остао у Нишу заједно са др Демонеом (Démonet) и једним административним официром из санитетске службе др Лабријем (Labry).¹⁶ Овај део мисије је испитивао узроке појаве и развоја пегавог тифуса. Лоши хигијенски услови, прљава одећа и већи број људи у малом простору означени су за главне узрочнике заразе.¹⁷ На основу истраживања страних бактериолога у Нишу, откривено је да инфекцију преносе беле ваши, прецизније женке, и то након 4–6 дана од убода, мада је неретко било случајева код којих је инкубација трајала 10–15 дана.¹⁸ Овим истраживањем рад страних медицинских мисија у Србији допринео је не само збрињавању болесних већ и новим сазнањима о болести и развоју медицинске науке.

Део мисије задужен за Београд и околину, предводио је пуковник др Бертан (Bertand), који је осим дужности лекара здушно био ангажован у свим осталим пословима у граду. Између осталог, помагао је и у рашчињавању рушевина после бомбардовања Београда.¹⁹ При Врховној команди радио је др Пети као шеф трећег сектора за Крагујевац и околину. На челу четвртог сектора са центром у Зајечару био др Гандар (Gandar), др Оглад (Auglad) је био у Крушевцу, у Ужицу је радио др Рандон (Randon), а на челу, последњег седмог сектора са

⁹ Др Стронг је био професор на Харвард универзитету, специјализован за кугу, колеру и дизентерију. На Харварду је основао катедру за тзв. тропску медицину.

¹⁰ Славица Филиповић, „Стране медицинске мисије у Србији“, у: *Лексикон Првог светског рата у Србији*, Београд 2015, 102–105.

¹¹ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 79, Télégramme, Nisch, le 24 avril 1915.

¹² АС, S/F, ролна бр. 4, № 119, Télégramme, Nisch, le 5 mars 1915.

¹³ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 79, Télégramme, Nisch, le 24 avril 1915.

¹⁴ Станислав Сретеновић, „Французи у Српској Голготи“, у: *Лексикон Првог светског рата у Србији*, Београд 2015, 113–115.

¹⁵ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 79, Télégramme, Nisch, le 24 avril 1915.

¹⁶ Др Раул Лабри је прешао преко Албаније заједно са мисијом и српском војском о чему је оставио писано сведочење. Након рата радио је као професор на Сорбони. Пишући о првом утиску по доласку у Србију др Лабри је записао: „Видео сам Србију у време њених највећих несрећа и осетио најдубље сажаљење“. (Poul Labry, n.d. X–XI;

М. Ибровац, „Лабри Раул“, у: Станоје Станојевић, *Народна Енциклопедија српско–хрватско–словеначка*, књ. 2, Загреб 1927, 516).

¹⁷ Катарина Штурценегер, *Србија у европском рату 1914 – 1915*, Нови Сад 2009, 124–132.

¹⁸ Момир Нинковић, „Епидемија пегавог тифуса у Србији 1914–1915“, у: *Лексикон Првог светског рата у Србији*, Београд 2015, 223–225.

¹⁹ Poul Labry, n.d., XXIII.

центром у Ваљево био је др Клементи (Clementy).²⁰ Након размештаја доктора по секторима одмах је почела да се спроводи вакцинација против тифуса прво за цивилно становништво, док је за војску вакцинација започела након што је овај предлог усвојен и изгласан у Народној скупштини (24. априла).²¹

Развој болести и потреба за брзим сузбијањем захтевали су да лекари доносе и самосталне одлуке, а пошто се радило о искусним и способним лекарима резултати су одмах били видљиви. Др Лати је у Београду осим вакцинације увео и забрану уласка у возове док се не прође ригорозна санитарна контрола.²² Ова мера је имала за циљ да сузбије ширење болести у друге делове Србије. У Ужицу је била постављена једна лабораторија за хемијска истраживања коју је организовао и водио др Огањо (Augagneur).²³ Др Кот (Cot) је основао диспансер за одочајд и малу децу у Пироту, док је у Београду заживела установа сличне намене под именом *Кап млека* (*Goutte de lait*).²⁴ Подаци указују да је настала иницијативом доктора Габријела Гарнијеа као установа за исхрану мале деце, саветовалиште за труднице и мајке. Упоредо је у Београду био организован и течај за болничарке.²⁵ Током боравка у Србији и раду на сузбијању пегавог, трбушног и повратног тифуса и бригом о деци поменути француски лекари су стекли симпатије не само у војним и државним круговима, већ и у широј јавности где су називани “француским витезовима хигијене и вакцинације”.²⁶

Ипак, нису сви чланови мисије били приправни на стање које их дочекало у Србији. Боп је 24. априла известио Министарство о случају мајора др Буаривана (Boirivant) који је био распоређен у сектор Ваљево, али је свега неколико сати по доласку напустио место где је био распоређен. Упркос забрани свог шефа др Давида самоиницијативно је дошао у Ниш и од др Жобера затражио отпуст, под изговором да му је у Ваљеву угрожен живот. Др Жобер му је дао отпуст, наредио да напусти Србију рекавши да ће његов случај предати у надлежност војном суду. На место др Буаривана у Ваљево, где је било жариште епидемије, упућен је мајор прве класе др Демоне (Demonet).²⁷ Др Буариван је већ сутрадан напустио Ниш, у Солуну се укрцао на брод који га је превезао до Марсеја где је требало да сачека казну која ће му бити одређена. Боп је био врло љут и посрамљен због инцидента са овим доктором, сматрајући да је он својим недостојним понашањем нарушио углед мисије и уопште углед Француске у Србији.²⁸

Овај несрећни случај није се одразио на читаву мисију, за чију активност и пожртвованост су Пашић и војска имали само речи хвале. Постигнутим резултатима био је задовољан и др Жобер, стога је до јуна 1915. године Министарству рата послао предлог да се 54 члана његове мисије одликују за изузетне заслуге током двомесечног рада у Србији. Доктор Жобер је у образложењу написао да су предложени доктори као и целокупна мисија служили на част Француској која је захваљујући њима била високо уважавана у свим

²⁰ Крунослав Ј. Спасић, „Рад француске санитетске војне мисије при српској војсци 1914–1916. године (према једном француском извору), у: *Архив за историју здравствене културе Србије*, 1990/19, број 1, 71–81.

²¹ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 52, *Télégramme*, Nisch, le 15 avril 1915; АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 79, *Télégramme*, Nisch, le 24 avril 1915.

²² Poul Labry, *n.d.* XX–XXI.

²³ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 52, *Télégramme*, Nisch, le 15 avril 1915.

²⁴ Poul Labry, *n.d.* XXII; Жарко Вуковић, 1915 *Савезничке медицинске мисије у Србији*, Београд 2009, 93.

²⁵ „У једној од најширих улица престонице, према Земуну, испред оног изванредног пејзажа Саве и Дунава, замраченог неких вечери димовима аустроугарских топова од 305 мм, два француска лекара, уз помоћ једног енглеског колеге, основали су у атмосфери борбе и смрти диспансер за децу”. Габријел Гарније је остао у Србији и након рата и уз помоћ Министарства спољних послова Француске 12. октобра 1919. године основао диспансер за мајке и одојчад *Goutte de lait* (*Кап млека*) у Београду. У време када је здравствена заштита мајки, деце и одојчади била на зачетку развоја оснивање и деловање диспанзера била је основа на којој је своје активности развило Министарство социјалне политике и народног здравља Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца. (*Политика*, 5. јун 1995; Б. Пешић, Б. Павловић, Ј. Јовановић Симић, “Др Габријел Гарније – оснивач и директор првог дечијег диспанзера у Србији”, *Здравствена заштита*, 4 (2006), 68–69).

²⁶ Александар Недок, Бранислав Поповић, Вељко Тодоровић, *н.д.* 339.

²⁷ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 80, *Télégramme*, Nisch, le 24 avril 1915.

²⁸ АС, S/F, ролна бр. 4/I, № 85, *Télégramme*, Nisch, le 25 avril 1915.

слојевима српског друштва. Са листом доктора предложених за одликовање слагао се и посланик Боп, који је сматрао да списку једино недостаје име самог др Жобера јер је његова заслуга била што је окупио групу изузетних сарадника. За њега је Боп предложио да се одликује Официрским крстом Легије части.²⁹ Почасти и одликовања нису изостали ни са српске стране. Министарство иностраних дела је у периоду 22 јул – 3. августа поделило члановима француске медицинске мисије ордене које им је указом доделио регент Александар. Доктор Жобер је као вођа мисије одликован Орденом великог официра, 16 ордена команданата било је додељено шефовима сектора и оним лекарима који су имали орден легије части. Педест чланова мисије било је одликовано Крстом официра, док је преосталих 29 било одликовано Крстом витеза.³⁰

До лета 1915. године епидемија тифуса је била потпуно сузбијена, али је мисија др Жобера одлучила да остане и даље у Србији и помогне у редовном лечењу по болницама. Од првобитних 100, мисија је у августу бројала 97 чланова.³¹ Након што је утихнула епидемија, српска Врховна команда је 2. јула упутила Фурнијеу и др Жоберу захтев да се 15 лекара из медицинске мисије укључи у рад у активној војсци. Министарство рата Француске је одобрило овај захтев, те је прерасподела особља учињена током лета. У септембру је Србија тражила још 33 лекара са циљем да они спорводу профилаксу међу војницима, и тиме их здравствено припреме уколико дође до рата са Бугарском.³² И ова прерасподела је била одобрена, а за координирање француских лекара и српске војске био је одређен мајор др Пети, који је као шеф сектора у Крагујевцу најближе сарађивао са српском Врховном командом и најбоље познавао српске високе официре.³³

Пошто је нови систем ангажовања француских лекара био организован у сарадњи са војним аташеом Фурнијеом, Врховна команда је почетком октобра тражила од њега да изврши реорганизацију и размештај осталих лекара из мисије др Жобера. Фурније је изнео предлог да у Србији остане 70 лекара, док би се остали, пошто стање више није било алармантно, вратили у Француску и наставили са радом у француској војсци. Од поменутих 70 лекара, веровало се да њих 33 може бити употребљено у првим борбеним редовима, група од 15 хирурга распоређена по болницама резерве (позадинска служба), док би једна група од 15–20 лекара, према Фурнијевом предлогу, била стављена на располагање Министарству унутрашњих дела за организацију профилаксе на нивоу читаве државе.³⁴

Међутим, до имплементације овог предлога није дошло услед брзог погоршања политичке ситуације. Потиснута у косовско-метохијску котлину и пред све извеснијом повлачењем војске ван Србије, српска Врховна команда је почетком новембра заједно са аташеом Фурнијеом и послаником Бопом покушала да изврши хитну евакуацију странаца из Србије. Судећи према Фурнијевом извештају од 6. новембра, испитивала се могућност да се осам лекара из мисије др Жобера предвођених др Бертраном заједно са још четири француске даме, из Митровице евакуишу путем Призрен-Битољ и даље ка Солуну. Правећи списак у ову групу су убрзо били придодати и остали чланови француске медицинске мисије, са изузетком 38 лекара који су раније прераспоређени у активну војску и који су наставили да раде у борбеним формацијама. Међутим, због брзине погоршања ситуације евакуисање лекара се показало као неизводљиво, а појавиле су се и друге отежавајуће околности. Вођа мисије др Жобер је из саосећања допустио многим лекарима да са собом у Србију поведу супруге па чак и читаве породице. Самог др Жобера су пратиле две дактилографкиње, међу

²⁹ AC, S/F, ролна бр. 4/III-IV, № 56-58, Le Ministre de France en Serbie à S.E.M. le Ministre des Affaires Etrangères, Nisch, le 15 juin 1915.

³⁰ AC, S/F, ролна бр. 4/III-IV, № 188, Télégramme, le 22 août 1915.

³¹ AC, S/F, ролна бр. 4/IV, № 13, Vice-Consulat à Skoplje à S.E.M. le Ministre des Affaires Etrangères, Skoplje, le 8 septembre 1915; Крунослав Спасић, „Дневник и извештаји пуковника Фурнијеа, француског војног аташеа за Србију и Црну Гору, од августа до октобра 1915“, ВИГ, мај-август 1986/2, 335-371.

³² AC, S/F, ролна бр. 4/IV, № 35, Télégramme, Nisch, le 28 septembre 1915.

³³ Крунослав Ј. Спасић, „Рад француске санитетске војне мисије при српској војсци 1914–1916. године (према једном француском извору), у: *Архив за историју здравствене културе Србије*, 1990/19, број 1, 71-81.

³⁴ Исто.

којима је била и његова лична секретарица госпођица Бингулац, коју је пуковник др Лазар Генчић, шеф санитета Врховне команде, описивао као проблематичну жену и која је код српских власти била осумњичена за шпијунажу.³⁵ Др Жобер није пристајао да се одрекне госпођице Бингулац ни након добронамерних савета др Генчића. У читав случај се умешао Фурније и натерао др Жобера у Митровици да отпусти госпођицу Бингулац. Међутим, након овог догађаја променио се однос др Жобера и свих чланова његове мисије према др Генчићу и пуковнику Роману Сондермајеру, санитарном инспектору. Евакуација је протекла у напетом атмосфери узајамног неповерења, а тихи сукоб српских и француских лекара кулминирао је почетком децембра у Подгорици приликом одређивања приоритета о укрцавању у брод који је био послат да лекаре превезе до Скадра. Погрешно протумачивши да ће бити остављени да чекају други брод француски лекари су вербално напали др Генчића и др Сондермајера оптуживши их за да хоће да их преваре. При размени вербалних увреда појединци су др Сондермајера назвали „Швабом“.³⁶ Други инцидент у вези са овом мисијом Фурнијеу је пријавио пуковник Живко Павловић, тадашњи заменик шефа српске Врховне команде. Живковић је обавестио Фурнијеа да су лекари др Жорж Сибер и др Коле крајем децембра у пристаништу Сан Ђовани ди Медуа наредили насилно избацивање српских цивила и рањеника са једног италијанског брода. До инцидента је дошло када је заповедник италијанског брода, сажаливши се на тешко здравствено стање окупљених Срба, дозволио неколицини рањеника и мајки са малом децом да се укрцају на брод. Двојица поменутих лекара су сматрала да је то против протокола и да предност при укрцавању имају странци и војници, стога су насилно срчили ове несрећне људе да се укрцају. Неке су чак бацили преко ограде, у море.³⁷

Према извештају пуковника Фурнијеа у Скадар је до краја децембра стигло 57 лекара, један лекар је због тешког здравственог стања одмах био смештен у болницу, док је 30 лекара још увек било распоређено у српској војсци са којом су се повлачили према Јадрану. Оценио је да је мисија „у потпуном расулу“ као и да је Срби већ недељама нису користили. Мисија није располагала медицинским и санитарским материјалом који је морао бити остављен у Косовској Митровици пре евакуације, стога је Фурније предложио да се мисија врати за Француску.³⁸

Међутим, средином децембра Француска је у Албанију послала специјалну мисију на челу са генералом Пијароном де Мондезиром (Piarron de Mondesir) који је био задужен за процес евакуације српске војске. По рангу и специјалним овлашћењима он је био изнад аташеа Фурнијеа, те су све француске мисије које су боравиле у Србији током 1915. године, које су се повукле са српском војском укључујући и лекарску, потпале под његову надлежност. У највећој мери Мондезир је усвојио Фурнијеову сугестију и допустио лекарима који су то желели да се врате у Француску. Ипак, било је оних који су добровољно остали и наставили да са Србима деле недеће егзила. Мондезир није користио лекаре из Жоберове мисије само за пружање здравствених услуга, већ и у дипломатско-војним комбинацијама, посебно када се српски државни врх приликом повлачења српске војске суочио са низом неспоразума са италијанским властима. Италијани су се за неажурно дотурање намерница изгладнелим српским војницима изговарали постојањем заразних болести код Срба. Последњих дана 1915. године спречили су пролаз 12.000 српских регрута преко Војуше које су вратили за Фиери, рекавши да ће „своју заразу“ пренети на италијанске војнике. Генерал Мондезир је сумњао да је прави разлог друге природе, стога је послао лекаре у кампове српске војске да потврде наводе управитеља Валоне, генерала Бертотија (Emilio Bertotti). Инспекција је очекивано показала да нема никакве заразе јер су „сви Срби већ неколико пута убризгавани против тифуса“. Прави разлог је према Мондезиру била „зла воља“ генерала

³⁵ Крунослав Ј. Спасић, „Боравак српских трупа у Албанији и њихов транспорт на Крф (децембар 1915 – јануар 1916)“, ВИГ, 1988/1, 361–395.

³⁶ Исто.

³⁷ Исто.

³⁸ Исто.

Бертотија и италијанских власти који нису желели српску војску у Албанији, подозревајући да Србија има претензија да ту остане за стално.³⁹

Француски лекари, чланови мисије из 1915. године су заједно са Србима водили борбу против епидемија коју је др Лазар Генчић с правом назвао „здравственим Косовом“ и која је од јесени 1914. до пролећа 1915. године однела више људских жртава него ратне операције.⁴⁰ Заједничко, проживљено искуство у борби против епидемије тифуса постало је значајан део свести о блискости два различита народа. Медицинска помоћ уткана је у ратно савезништво Француза и Срба, које је већ у току 1915. године због интереса Италије, Бугарске и Румуније било на провери. Свест о заједничким вишим циљевима која је створена под утиском помоћи пристигле од француских лекара и чланова мисије доктора Жобера допринело је и да француско-српско ратно савезништво преживи искушења тешких ратних година. Српско-француска сарадња је свој зенит доживела након Првог светског рата, али је заједничко ратно искуство, као и сећање на мисију француских лекара 1915. године било темељ на којем су се изградиле политичке, економске и културне веза српске (југословенске) и француске државе.

Summary

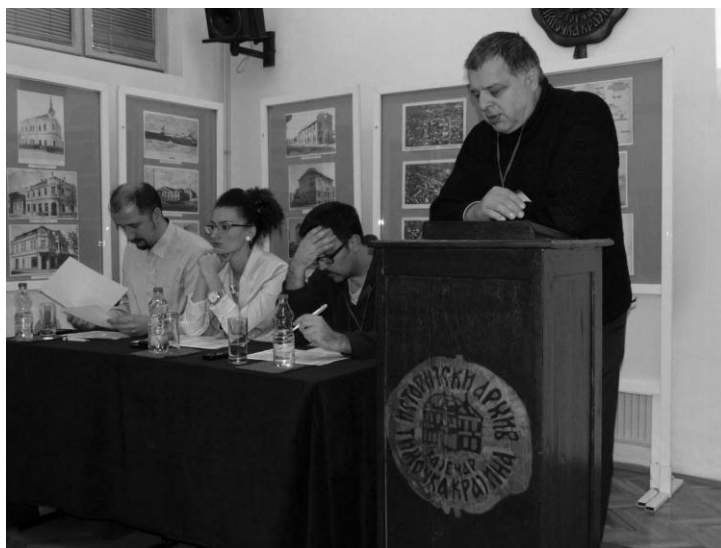
French medical missions in Serbia during 1915

Abstract: During the Great War, assistance in medical staff, medicaments, food and other required goods sent by France and its Red Cross to Serbia were among the greatest. The second war year (1915) was specifically difficult for Serbia because of tremendous epidemic typhus occurred Serbia since autumn 1914. Aiming to help Serbia in fighting against disease several missions with various tasks were sent from France in Serbia. In this paper we analysed the work of medical-military mission led by doctor Jaubert which arrived in Serbia in March and April 1915. This mission, which counted 100 members, was one of the largest. In coordination with Serbian authorities this mission divided Serbia into the 7 sectors and conducted vaccination against all types of typhus and cholera. Implemented measures helped that typhus was completely suppressed until the summer of 1915. The majority of French doctors stayed in Serbia until the autumn. Members of the mission even shared misfortune of the retreat through Albania after the state defeat. This period was for Serbia as well for France's citizens presented in Serbia as the most challenging in war time, as such, it produced a lot of tension and disagreement between French and Serbian soldiers and civilians.

Keywords: France, Serbia, 1915, missions, doctors, epidemic typhus, doctor Jaubert.

³⁹ Генерал Пиарон де Мондезир, *Албанска Голгота, Успомене и ратне слике*, Београд 1936, 25–26.

⁴⁰ Момир Нинковић, „Заустављање епидемије тифуса и процене броја страдалих“, у: *Лексикон Првог светског рата у Србији*, Београд 2015, 226-228.



др Бранко Надовеза



Јасмина Арсић



Иван Потих

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

др ВАЊА ПРОДИЋ, специјалиста психијатрије, Дом здравља, Нови Сад
 мр СЛОБОДАН ПРОДИЋ, дипл. теолог и магистар историјских наука

ПОВОДОМ СТОГОДИШЊИЦЕ ДОЛАСКА ДР КЕТРИН МАКФЕЈЛ У СРБИЈУ И ОДНОСА ПРЕМА БОЛНИЦИ КОЈУ ЈЕ УСТРОЈИЛА У СРЕМСКОЈ КАМЕНИЦИ

Апстракт: У периоду обележавања стогодишњице Првог светског рата и страдања кроз које је у овом периоду своје историје пролазио српски народ, свакако да постоји потреба да се спомену и неки од многобројних добровољаца који су се одазвали позиву да своја знања и вештине ставе на располагање Србији. Међу добровољцима била је и др Кетрин Макфејл (Katherine Stewart Macphail), Шкотланђанка која је 1915. године по први пут дошла у Србију. Дошла је са намером да са нашим народом остане неколико месеци али, стицајем околности, остала је са Србима све до 1947. године. Не само током Првог светског рата, него и након њега, свесрдно је своје знање и труд усмеравала да се пре свега помогне ратној сиротињи, а поготово оболелој деци. Тридесетих година 20. века у Сремској Каменици ова жена оснива надалеко чувену „Дечију болницу”. Ова установа, са др Кетрин на њеном челу, успешно је обављала своју намену све до 1947. године када је национализована и када је др Кетрин Макфејл препоручено да заувек напусти Србе. Какав је био однос каснијих поколења према овој жени и установи коју је устројила најбоље говори тренутно стање остатака болнице. Овај рад је скроман покушај да ми, који живимо у месту у коме се ова болница налази, кажемо барем једну реч о овој жени и свему ономе што је учинила за наш народ.

Кључне речи: др Кетрин Макфејл, Први светски рат, Дечија болница, Сремска Каменица

Када је Влада Аустроугарске упутила добро познати телеграм о објави рата,¹ и када се започело са ратним операција усмереним против Србије,² страдања и патње поново постају свакодневица нашег народа током друге деценије 20. века.

Упркос блиставим победама у првим месецима рата,³ свакако не треба заборавити на чињеницу да је већ тада преко 160.000 војника било избачено из строја,⁴ те да се јасно уочио недостатак стручног особља који би помагало рањеницима. Да, како то каже наш народ, једно зло не долази само, показале су и епидемије заразних болести, те неизоставне поштасти

¹ „... Краљевска влада Србије није на задовољавајући начин одговорила на ноту датирану 23. јулом 1914. коју јој је предао аустроугарски посланик у Београду. Зато Царско - краљевска влада налази да је принуђена да се ослони на силу оружја ради очувања својих права и интереса. Аустроугарска сматра да се од овог тренутка налази у рату са Србијом”. Подробније: <http://www.scc.digital.bkp.nbrs/novine/politika/1914/max/1914-07-11-002.jpg> (19.08.2015).

² Подсетимо да је прва српска жртва у нападу Аустроугарске на Србију био добровољац Душан И. Ђоновић, иначе ученик тадашње Трговачке академије. Погледати: *Пронађена спомен - плоча првој жртви Првог светског рата*. <http://www.politika.rs/rubrike/Drustvo/Pronadjena-spomen-ploca-prvoj-zrtvi-Prvog-svetskog-rata.sr.html> (19.08.2015.). Подробније: *Читуља Душана Ђоновића, прве жртве Првог светског рата*, Политика 22. јул 1914.; *Prve žrtve Velikog rata pale su u Beogradu* <http://www.blic.rs/Vesti/Drustvo/448481/Prve-zrtve-Velikog-rata-pale-su-u-Beogradu> (19.08.2015.)

³ Сетимо се само детаља да је српска војска на северу ушла у Срем, док је на западном делу фронта доспела до Пала (Република БиХ). Подробније: Н. Поповић, *Срби у Првом светском рату 1914-1918*, Нови Сад, 2000.

⁴ Прецизније: 153.375 војника, 8074 подофицира и 210 официра.

ратова. Оне започињу да узимају свој данак већ током зиме 1914/1915. године, тако да је настала једна свакако ни мало пријатна ситуација по санитет српске војске. Наиме, заробљене аустроугарске трупе, раније стациониране у Босни, у Србију уносе пегави тифус. Први спорадични случајеви ове болести примећују се почетком октобра 1914.,⁵ да би проблем кулминирао током фебруара и марта 1915. године. Правац кретања болести био је из области Ваљева ка унутрашњости Србије.⁶ Наравно да не треба посебно напомињати чињеницу да је, осим унутар корпуса заробљеника и војске, ова пошаст захватила и цивилно становништво. О размерама епидемије пегавог тифуса вести су доспеле и на странице угледних западних новина, а свакако се, као интересантни, могу издвојити чланци објављени 26. марта и 29. априла 1915. године у „Њујорк тајмсу”.

За тему којом се бавимо интересантан је 9. фебруар 1915. године јер тог дана српска влада се обратила Министарству спољних послова Енглеске за помоћ, тј. да, уколико је то изводљиво, у Србију дође мисија од стотињак лекара.⁷ Већ наредног дана, тј. 10. фебруара 1915. године, пуковник Вилијам Хантер,⁸ добија овлашћења да оформи екипу од двадесетак чланова јер то су биле тренутне могућности британске мисије.⁹ За заменика пуковника Хантера постављен је мајор др Џорџ Стамерс, иначе искусан епидемиолог који је дуже време боравио на просторима Индије и Јужне Африке. Поред њега ту је бактериолог др Вилијам Топли и још 22 лекара - поручника.

Али, оно што је за нас у овом моменту неупоредиво значајније јесте чињеница да су постојали, постоје и постојаће људи који не чекају административна решења како би свесрдно помогли унесрећенима. То нам показује и пример „Scottish Women’s Hospital”, тј. Шкотланђанки које су почетком јануара 1915. године, што значи пре доласка званичне британске мисије, већ биле у Србији како би помогле рањеним и оболелим људима.¹⁰

Међу тим женама била је и др Кетрин Макфејл.

Једно од свакако интересантних питања не само у вези са др Кетрин Макфејл, него уопште са споменутим женама које су биле спремне да напусте, а то слободно можемо рећи, сигурност и мир својих живота како би кренуле пут Србије, представља веома интересантну тему кроз чије се подробније истраживање заправо могу сазнати данас не толико експонирани фрагменти везани за историју медицине. Искрено се надамо да ће у неком временски блиском периоду доћи до објављивања барем краћег научног рада на ту тему, а са своје стране, ми ћемо покушати да изнесемо неколико, надамо се, интересантних детаља.

⁵ Подробније: Станојевић В., *Пегави тифус у српској војсци 1914-1915*, Историја српског војног санитета. Наше ратно санитетско искуство, Београд, 1992, 392-395.

⁶ Подробније: Тодоровић К., *Успомене на епидемију пегавца из 1914-1915. године*, Зборник оснивачке скупштине Југословенског друштва за историју медицине, фармације и ветерине, Београд, 1957.; Станојевић В., *Историја ратних зараза*, Београд, 1924, 51-70; Лазаревић-Илић Д., *Епидемија пегавог тифуса у ваљевском крају 1914. и 1915. године*, Тимочки медицински гласник. Гласило подружнице српског лекарског друштва Зајечар 2002; 27: 1-4.

⁷ Молба српске владе долази до Хорејшо Киченера, министру рата, који је, упознавши се са њеном садржином, исту прослеђује са напоменом да што пре буде спроведена у дело, државном секретару сер Алфреду Киоју. Овај у др Хантеру, тада начелнику лондонске болнице за заразне болести (London Fever Hospital), препознаје човека који је дорастао да се суочи са евидентним проблемом.

⁸ Интересантно је нагласити да он чин пуковника добија 11. фебруара 1915. године, тј. пред полазак мисије за Србију.

⁹ Свакако да морамо споменути и то да су осим енглеске мисије у Србији биле и мисије других земаља. Прва мисија је допутовала из Русије и то током 1914. године и она је, у прво време, била у Нишу. На челу ове мисије био је др Софетеров. На челу француске мисије био је пуковник Жуберт. Ова мисија је бројала стотињак људи. Током априла 1915. године у Србију долази и америчка мисија Црвеног крста са др Ричмондом Стронгом на челу.

¹⁰ Подробније: Mikić Ž., *Bolnice škotskih žena*, <http://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0025-8105/2005/0025-8105051259M.pdf> (19.08.2015.). Такође погледати: *Scottish Women’s Hospitals* <http://www.scottishwomenshospitals.co.uk/>; *Scottish Women’s Hospitals* http://www.nationalarchives.gov.uk/womeninuniform/swh_intro.htm (20.08.2015.)

Оно што желимо да нагласимо јесте чињеница да је др Елси Инглис,¹¹ непосредно након 28. јуна 1914. године јасно увидела да је рат на помолу, те да је ужурбано започела са припремама да се формира женска добровољачка санитетска јединица која би се ставила на располагање британској војсци. Према сачуваном историјском извору који датира од 12. августа 1914. године, њена идеја, а која је изнета на састанку организације коју је устројила, о оснивању болнице чије ће особље и ресурси бити послати у иностранство, бива прихваћена и то је фактички почетак постојања институције „Болнице шкотских жена”.¹² Оно што је нарочито интересантно јесте чињеница да када је са овом идејом иступила пред одговорним људима у британском Министарству рата, др Елси Инглис бива одбијена. Овај детаљ, сам по себи, интересантан је са више аспеката. Наиме, свакако треба узети у обзир одређену дозу резервисаности према женама, а која је очевидно постојала унутар виших кругова британске војске тог доба, а такође и то да су сукобљене стране биле безмало уверене у то да ће дуже време планирани сукоб у Европи бити окончан до Божића 1914. године.¹³ У сваком случају, британско Министарство рата и кроз ову епизоду пројавило је приличну дозу неупућености у реално стање догађаја што ће, како нам је то добро познато, за резултат имати огромне људске губитке. Но, вратимо се теми о којој желимо да говоримо.

Одбијање на које је наишла у британском Министарству рата није обесхрабрило др Елси Инглис. Њена пружена рука помоћи оберучке је прихваћена на више страна, а они који су то учинили били су и Срби. У то време, управо као последица тога да су њима потпуни странци прихватили понуђену помоћ, доводи до тога да се мења назив установе коју је она основала, те да она добија име „Болнице шкотских жена за службу у иностранству”.¹⁴

Када је реч о доласку ових добровољаца у Србију потребно је да нагласимо и то да је након опсежних припрема експедиција кренула у децембру 1914. године бродом из Саутхемптона, те да је допловила у луку на Малти. Одатле је другим бродом допловила до пирејске луке. Материјал и људство бива укрцано у воз и, из Атине, доспева до Солуна почетком јануара 1915. године. Преко Скопља долазе до Ниша. Овде је, условно речено, организован свечани дочек од стране представника Владе Србије и Црвеног крста, да би потом пут био настављен ка Крагујевцу. Слободно можемо рећи да су ове жене управо у Крагујевцу, тј. од рањених и оболелих, заправо доживеле најискренију радост и срдачни дочек.

На челу ове мисије била је Dr Grace Eleanor Soltau,¹⁵ а изузетно значајну улогу имала је Ана Христић, новинарка „Дејли експреса”, која је напустила тај посао и прихватила се обавезе преводиоца.¹⁶ Као, по годинама, најмлађи члан ове мисије била је др Кетрин Макфејл.

Шкотланђанке се у Крагујевцу сусрећу са др Елизабет Рос која је већ била у Србији.¹⁷

За свега пар недеља болница започиње са радом и даноноћно пружа помоћ рањенима и болеснима. Како се број оних којима је била потребна помоћ повећавао из дана у дан, тако се повећавао и број зграда у којима су били смештени рањеници. Према данас познатим

¹¹ Подробније: L. Leneman, *Elsie Inglis: Founder of battlefield hospitals run entirely by women*, NMS Publishing Limited, 1998; E. S. McLaren, *Elise Inglis: The Woman with the Torch* <http://www.gutenberg.org/ebooks/18530>; *Elise Maud Inglis* <http://www.library.rcsed.ac.uk/docs/GD43> (20.08.2015.)

¹² Погледати: Mikić Ž., *Bolnice škotskih žena*, Medicinski pregled LVIII 11-12 (2005), 599.

¹³ Погледати: Б. Такман, *Первый блицкриг. Август 1914*, Москва, 1999; *A History of the Scottish women's hospitals* http://www.archive.org/stream/cihm_65037_djvu.txt(20.08.2015.); http://www.scotlandswar.ed.ac.uk/sites/default/files/pdf_Scottish_Womens_Hospitals.pdf (20.08.2015.)

¹⁴ „Scottish Women's Hospitals for Foreign Service”. Подробније: http://www.library.rcsed.ac.uk/docs/GD31_Scottish_Womens_Hospital_for_Foreign_Service (20.08.2015.)

¹⁵ Подробније: Dr Grace Eleanor Soltau <http://www.scottishwomenshospitals.co.uk/women/?a=S> (20.08.2015.)

¹⁶ Погледати: *Шкотске жене на српским ратиштима 1914-1918* <http://www.veseljenska.com/misljenja/skotske-zene-na-srpskim-ratistima-1914-1918> (20.08.2015.); Поповић-Филиповић С., *Осамдесет година од смрти српског хуманисте и лекара др Алексе Савића (1878-1928)*, Нишки весник 55-56 (2008).

¹⁷ Подробније: V. Gavrilović, *Žene lekari u ratovima 1876-1945. na tlu Jugoslavije*, Beograd, 1976; *Doctor Elizabeth Ness MacBean Ross* <http://www.universitystory.gla.ac.uk/ww1-biography/?id=2845> (20.08.2015.).

подацима није протекло превише времена, а број рањеника који су збрињавани у овој болници био је, у просеку, око 500 на дневном нивоу.

Са почетком споменуте епидемије пегавог тифуса наступају додатни проблеми са којима се морала изборити мисија Шкотланђанки. Један од свакако највећих проблема био је тај што су и саме страдавале од ове болести. 4. фебруара 1915. године умире др Елизабет Рос,¹⁸ и три медицинске сестре: Лујза Џордан, Маргарета Нилфрејзер и Агнеза Минишул. Током јуна 1915. године од пегавог тифуса оболева и др Кетрин Макфејл...

На неки начин, ово је прикладно место да се нагласи и неколико биографских података о др Кетрин Макфејл јер до сада, само смо спомињали њено име, али нисмо рекли ништа више од тога.

Породица Макфејл из које је потекла др Кетрин припада групи угледних шкотских породица које су изнедриле генерације мушкараца и жена које су оставиле дубок и неизбрисив траг у историји свог народа. Отац др Кетрин био је др Доналд Макфејл, син Дугалда Макфејла који је настојао да сва његова деца стекну образовање које ће бити на корист народу Шкотске. Доналд је, што уз помоћ родитеља, а такође и сопственим трудом јер је једно време радио као апотекарски помоћник, окончао студије медицине у Глазгову. Од 30. априла 1877. године почео је да ради као лекар у „Wester Infirmary” (*Западној болници*) у Глазгову. Ту се упознаје са Џеси Мичел, кћерком грађевинског предузимача, која је истој болници радила као медицинска сестра. Њих двоје венчали су се 1881. године.¹⁹ Недуго после венчања, др Доналд са супругом настањује се у селу Вифлит, у предграђу Коутбрица, где ради као лекар.²⁰ Као трећа кћер у породици, 30. октобра 1887. године, родила се Кетрин.²¹

Очевидно желећи да следи очевим стопама који је словио за угледног, способног и пожртвованог лекара, Кетрин 26. априла 1906. године уписује медицински факултет Универзитета у Глазгову. Студије успешно окончава 12. октобра 1911. године.²² Оно што је потребно нагласити, а тиче се односа тадашњих лекара према женама лекарима, јасно се пројављује кроз једну епизоду из времена студија Кетрин Макфејл. Наиме, иако је била добар студент, иако је добијала награде, иако је стицала искуство помажући оцу у његовој пракси, када се Кетрин обратила шефу одељења Болнице за дечије болести у Глазгову да буде примљена на ово одељење јер се већ тада код ње пројавила жеља да ради са оболелом децом, тај лекар, иначе добар пријатељ њеног оца, без превише размишљања одбацује било какву могућност да јој се изађе у сусрет.²³ По окончању студија др Кетрин обавезни стаж одрађује у „Glasgow Royal Infirmary”, да би потом наставила да ради као помоћни лекар свог оца.

На вест о почетку Првог светског рата, др Кетрин намерава да се, као добровољац, пријави на службу у британску армију. Одговор који је добила био је идентичан оном који је добила од пријатеља свог оца, тј. да за жене лекаре једноставно нема места у војсци. После тога, она се обраћа Црвеном крсту. Њихов одговор био је исти као и одговор војске. У тим покушајима да се стави на располагање својој отаџбини, др Кетрин се обраћа др Елси Инглис јер је чула да она окупља жене лекаре и медицинске сестре како би оформила добровољачке санитарске јединице. Одговор на послато писмо др Кетрин добија током октобра 1914. године и у том писму понуђено јој је да, као добровољац, оде у Србију. Др Кетрин прихвата понуду и заједно са још тридесетак жена постаје део персонала „Болнице шкотских жена”

¹⁸ Погледати: *Поводом једне смрти*, Политика, 9. фебруар 1915.

¹⁹ Погледати: *Dr Donald MacPHAIL, 1854-1931* http://www.myheritage.com/names/donald_macphail (22.08.2015).

²⁰ Подробније о адреси становања породице: *Scottish Post Office Directories* <http://www.digital.nls.uk/directories/browse/pageturner.cfm?transcription> (22.08.2015).

²¹ Најстарија кћер Доналда и Џеси била је Џенет. Она је рођена 1884. године. Током 1886. године рођена је Ени, а као четврта кћер, 1889. године, рођена је Изабел. Подробније: Микић Ж., *Увек ваши - Живот и дело др Кетрин Макфејл*, Нови Сад, 1998, 14-16.

²² Погледати: *Surgeon Katherine S Macphail* <http://www.universitystory.gla.ac.uk/ww1-biography/?id=4499> (23.08.2015.).

²³ Подробније: Микић Ж., пом. дело, 22-23.

која је требала да крене према земљи за коју је сама др Кетрин, према сопственом казивању, само чула да постоји.

Већ смо споменули како је и на који начин ова јединица допутовала до Србије и са каквим се искушењима сусрела од почетка 1915. године. Како је епидемија пегавог тифуса међу оболелима у Крагујевцу полако али сигурно стављена под контролу захваљујући труду енглеске мисије, те како је током првих месеци поменуте године било мање рањеника услед стишавања ратних дејстава, др Кетрин и др Еделајн Кембел излажу, као предлог, др Елионор Солто да из Крагујевца оду негде где ће реално бити потребније. Др Елионор се колебала у вези са овим предлогом и затражила је мишљење пуковника др Лазара Генчића који је вршио дужност начелника војног санитета.²⁴ Понуда да две лекарке уместо да буду тамо где су се већ стекли квалитетнији услови за збрињавање болесних и рањених, пређу тамо где је очевидно постојала потреба за стручним особљем, наравно да је прихваћена. По препоруци пуковника Генчића, др Кетрин и др Еделајн, кренуле су пут Београда и оне су биле два прва британска лекара која су дошла у опустошену српску престоницу. Задатак им је био да воде инфективно одељење Војне болнице, а већина пацијената били су они који су боловали од пегавог тифуса. У таквом окружењу и сама др Кетрин, током јуна месеца 1915. године, оболева од ове опаке болести.

Према сведочењу др Кетрин, она је у Војној болници провела десет недеља. Као последицу болести доживела је трајно оштећење слуха, а пошто је већ наступило време престанка шестомесечног уговора, препоручено јој је да се врати у Шкотску и тамо настави са опоравком.

Др Кетрин се у родни дом враћа током месеца септембра 1915. године. Породица, на челу са њеним оцем Доналдом, брине се о њеном здрављу и приметно успевају у томе да се она опорави. Али, да бирократија не само током Првог светског рата, него и у сваком времену представља причу за себе, те да се неретко оно што се дешава унутар ових кругова слободно може подвести у домен казивања добро нам познате рубрике „Веровали или не”, показује нам и оно шта је др Кетрим Макфејл проживела по повратку у родну Шкотску. Наиме, жена која је била добровољац и неко ко је несебично отишао у њој једну потпуно непознату земљу и њој потпуно непознат народ како би лечила и помагала рањеницима и болесницима, бива искључена из „Болнице шкотских жена” са образложењем да је прекршила статут ове организације одласком из Крагујевца у Београд ради лечења рањеника. Због ове, у најмању руку, невероватне одлуке, др Кетрин је 19. новембра 1915. године упутила писмо у коме је покушала да се оправда, те је затражила да се поново преиспита одлука у вези са њом. Бирократски апарат остао је непоколебљив у свом ставу...²⁵

Претпостављајући у ком правцу ће се развијати њен однос са „Болницом шкотских жена”, а не желећи да драгоцено време траћи у бесмисленим надгоњењима са онима који су је очевидно одбацили од себе, др Кетрин ступа у контакт са „Српским потпорним фондом”,²⁶ који је, током јесени 1915. године, у Лондону водио кампању са циљем да се на сваки могући начин помогне Србији у тим за њу тешким временима. Немогућност да се врати међу Србе др Кетрин заменила је тиме што је неуморно путовала по Шкотској и у сваком могућем тренутку искрено говорила о ономе шта је проживела као лекар добровољац у Србији. Једна од акција које је покренула била је и дистрибуција пост карте са фотографијом изгладнелог

²⁴ Подробније о њему и, а то је можда још битније, ономе што је овај човек доживео након свега што је учинио да се што ефикасније сузбије епидемија пегавог тифуса: Чукић Г., *Др Лазар Генчић, пуковник (1868-1942)*, *Acta medica Medianae* 48/1 (2009), 66-74.

²⁵ Свакако је прикладно напоменути и то да ни данас, на званичној Интернет презентацији „Болнице шкотских жена” не постоји нити једна једина реч у вези са ставом ове организације према др Кетрин. Очевидно да је људска глупост нешто што једноставно нема граница. Погледати: *Katherine Stewart Macphail* <http://www.scottishwomenshospitals.co.uk/women/?a=M> (23.08.2015.).

²⁶ Подробније: Поповић-Филиповић С., *Српски потпорни фонд у Србији и са Србима у Првом светском рату и послератном периоду* <http://www.rastko.rs/cms/files/books/5062e4dcc0b98> (23.08.2015.)

српског дечака коју је она у једном моменту начинила у околини Крагујевца. Новац прикупљен продајом ове пост карте ишао је у благајну „Српског потпорног фонда”.²⁷

Др Кетрин Макфејл по други пут се обрела међу Србима у Солуну, пролеће 1917. године, након што је претходну 1916. годину провела у Француској такође као лекар добровољац. На молбу „Српског потпорног фонда” она одлази у болницу која се налазила у месту Соровић (данашњи Аминдеон, који се налази недалеко од грчко - македонске границе).²⁸ Потребно је нагласити да је ту радила заједно са својом рођеном сестром Изабел. Њих две, према потребама, неретко су обилазиле рањене и болесне у Солуну или по другим пољским болницама. То је трајало све до лета 1918. године када др Кетрин одлази назад у Шкотску како би помогла оцу који се разболео од „шпанске грознице”.

Али, њен боравак у Шкотској трајао је свега пар месеци. Помно пратећи шта се дешава са народом коме се већ тада свецело посветила, она је у новембру 1918. поново на путу према Србији. Овај пут, у Тулону, дошло је до познанства између две изузетне жене које ће, свака на свој начин, оставити дуброк, али данас заборављен траг, у историји Сремске Каменице. Наиме, у Тулону др Кетрин упознаје Даринку Грујић, особу која је својим несебичним трудом спасила небројено мноштво српске сирочади и избеглица.²⁹

Доласком у Београд, њих две су се својски трудиле да се у што је могуће краћем временском периоду учини што је могуће више за ратом напаћену српску децу. Резултат тог труда било је оснивање болнице почетком 1919. године.³⁰

Ипак, за тему којом се бавимо нама је интересантан један други детаљ из живота др Кетрин Макфејл у Југославији. Наиме, споменуто пријатељство са Даринком Грујић усмерило је активности др Кетрин према Сремској Каменици.³¹ Она је у овом месту 1925. године купила кућу са воћњаком и виноградом са намером да ту проводи слободно време. Околности које су у значајној мери утицале на рад болнице што ју је основала у Београду, биле су повод да је др Кетрин све чешће размишљала о томе да заправо своју активност у лечењу оболеле деце измести у предео који ће бити неупоредиво погоднији за то, како када је реч о самом природном амбијенту, тако и о односу бирократског апарата према оном чиме се она бавила. Сремска Каменица јој се учинила као савршено место.

У првим данима њеног рада као лекара у Сремској Каменици, др Кетрин је унутар своје виле устројила болницу са 25 кревета. То је трајало релативно кратко, тј. од лета 1932. до јесени исте године. Разлог је био крајње једноставан: капацитет ове болнице био је премали за број болесника којима је била потребна помоћ.

Недалеко од места на коме се налази кућа др Кетрин, на месту које се назива „Чардак”,³² она је пронашла простор који препознаје као место за будућу болницу. У августу

²⁷ Подробније: Жикић М., пом. дело, 71; Foster S., *British Medical Volunteers and the Balkan Front 1914-1918: The Case of Dr Katherine Stuart MacPhail*, University of Sussex Journal of Contemporary History 14 (2013), 4-16.

²⁸ Подробније: *Српска војска на Солунском фронту 1916-1918*, Београд, 2004; <https://www.macedon.wordpress.com/page/2/> (23.08.2015.)

²⁹ Подробније: *Огледало душе*, Сремска Каменица, 2005, 48-64.

³⁰ Рад болнице коју је у Београду основала др Кетрин Макфејл представља тему која свакако завређује да се о њој не само начини један научни рад, него она дословно мора бити обрађена у наменски начињеној монографској публикацији. Како је полазна тема нашег рада стогодишњица од доласка др Кетрин у Србију, а само узгред желимо да се дотакнемо и њеног рада у Сремској Каменици, да овај труд не би смо обременјивали изношењем података који би у значајној мери повећали његов обим, заиста се најискреније извињавамо због тога што о раду др Кетрин у Београду казујемо овако мало. Изузетно корисне информације о раду њене болнице у Београду изнете су од стране Желимира Микића у његовој већ споменутој књизи „Увек ваша. Живот и дело др Кетрин Макфејл”.

³¹ Подробније о историји овог места: Продић С., *Мирно огњиште*, Сремска Каменица, 2013.

³² Сремска Каменица је иначе препуна топонима који носе отоманска имена и представљају директни преостатак из времена када је ово место било тзв. базни логор приликом напада Османлија на Петроварадинску тврђаву. Конкретно, „Чардак” је био место на коме се налазио штаб али и лични чадор султана јер се са тог места заиста има најбољи преглед на простор на коме се дешавала опсада тврђаве.

1933. године постаје власник земљишта,³³ и недуго потом започиње се са припремом терена за изградњу болнице и са прикупљањем административних дозвола. Оно што свакако треба нагласити јесте да су сами радови били лакши део посла у поређењу са добијањем потребне документације. Видно разочарана бирократским апаратом који већ тада, свега неколико година након окончања рата, труд ове жене не препознаје у свом систему вредности, др Кетрин се обраћа краљици Марији Карађорђевић, иначе веома добро упознатој са радом болнице у Београду. Два дана након што је краљици изнела проблем са којим се сусрела, сва потребна документа била су у рукама др Кетрин Макфејл.³⁴

„Енглеско - југословенска дечија болница за лечење туберкулозе костију и зглобова”, како је иначе гласио пун назив ове установе, прве болеснике прима 1. августа 1934. године. Свечано отварање уследило је неколико седмица касније, тј. 23. септембра 1934. године, како нас о томе обавештава и тадашња дневна штампа.³⁵ Изузетно важан извор за проучавање првих месеци рада ове установе јесте публикација објављена од стране др Кетрин, а њен наслов гласи: „Englesko - jugoslovenska dečija bolnica za lečenje tuberkuloze kostiju i zglobova. Raport 1934-1936. Kamenica, Srem, Jugoslavija”.³⁶ У сваком случају, упркос напорима око обезбеђивања неопходних средстава која су била потребна за што боље функционисање ове болнице, а око чега се највише ангажовала управо др Кетрин, болесној деци пружала се максимална нега. Ипак, ствари су како по болницу тако и по саму др Кетрин, кренуле на горе приближавањем Другог светског рата. Наиме, крајем фебруара и почетком марта 1941. године, са допуштењем др Кетрин, сва болесна деца у болници стављена су у гипсане апарате и отпуштена су кућама.³⁷ Током 9. априла 1941. године, др Кетрин некако успева да дође до Дубровника у нади да ће се укрцати на брод. Пет дана касније она креће према Херцег - Новом одакле је требало да исплови, али ту, заједно са још стотињак особа, бива заробљена од стране Италијана. У сваком случају, након небројених малтретирања, она успева да дође до Шкотске. Ратне године проводи поново у неуморном казивању о свему шта је чинила за Србе током Првог светског рата, а затим и оне шта је чинила у Београду и Сремској Каменици. Упоредо са тим, она је наставила да ради као лекар и да прикупља помоћ за страдалнике у Југославији.

У пролеће 1944. године формирала је групу од 47 особа која је била спремна да се врати у Југославију. Пут је, преко Египта, води у Италију где су се водили преговори са представницима нове комунистичке власти око тога да ли може или не може ући на територију Југославије као члан добро познате „УНРЕ”. У марту 1945. године др Кетрин је у Дубровнику и тражи дозволу да се врати у Сремску Каменицу. Она некако успева да дође у болницу коју је подигла, али поново започињу мукотрпни преговори. Успева да пронађе разумевање у Министарству народног здравља,³⁸ и др Кетрин се чинило да ће се њена мисија успешно наставити. Ипак, током маја 1947. године стижу неповољне вести. Наиме, болница као и све оно што је гласило на име др Кетрин Мекфајл бива национализовано. Упркос небројеним апелима озбиљних и утицајних људи као и сведочењима оних којима је ова жена

³³ Купопродајни уговор између „др Катарине Макфел, лекарке из Београда” и Селин Винка из Сремске Каменице, у чијем је поседу било споменуто земљиште, носи датум од 26. августа 1933. године (Земљишне књиге Катастарске општине Сремска Каменица, 2458/33).

³⁴ Истини за вољу, изградња и набавка свега што је било неопходно за рад ове болнице није ишла ни најмање једноставно. Ипак, како је др Кетрин била изузетно упорна и истрајна особа када је у питању рад болнице, она је, уз помоћ многобројних пријатеља и организација које су биле спремне да помогну отварање једне овакве установе у тадашњој Југославији, успела да дословно од темеља изгради и за данашње време озбиљну грађевину, да је опреми и учини функционалном за пријем и лечење оболеле деце. Више информација: Микић Ж., пом. дело, 182-198.

³⁵ Болницу је свечано отворила краљица Марија. Подробније: *Освећење Дечјег санаторијума у Сремској Каменици*, Политика, 21. септембар 1934. Такође погледати: Политика, 24. септембар 1934, стр. 9.

³⁶ Овај наслов доступан је за проучавање у Библиотеци Матице српске у Новом Саду (БМС III 7756)

³⁷ Погледати: Микић Ж., пом. дело, 247.

³⁸ Погледати допис овог Министарства упућен Главном народноослободилачком одбору у Новом Саду под бројем 4332 од 15. августа 1945. године.

помогла, а за узврат није тражила никакву надокнаду, др Кетрин је била приморана да напусти Сремску Каменицу током јуна 1947. године...

Шта се дешавало касније може се у најкраћем свести на то да је она само још једном посетила Сремску Каменицу, тј. у септембру 1954. године, те да је настојала да одржи контакте са пријатељима и да преко њих пошаље данас непроцењиво битне историјске изворе помоћу којих се можемо озбиљније бавити историјом ове болнице. Уобичајени избори за почасног члана разноразних Друштава или избор за почасног грађанина Сремске Каменице били су само део већ изверзираних представа са лако препознатљивим крајем. У сваком случају, није протекло пуно времена, а ова жена, протерана из болнице коју је устројила као и из куће што ју је својевремено купила, све више бива заборављена у Сремској Каменици.³⁹

„Дечија болница”, како се ова установа најчешће назива међу Каменчанима, налази се на месту које никада није било атрактивно за оне који су настојали да буду у Новом Саду, тј. да буду у близини управних зграда тамошњих болница. Можда је и то један од разлога што већ након национализације ова медицинска установа све више губила на свом значају.⁴⁰ Спорадични покушаји појединаца да се учини нешто више од постављања спомен - плоча или полагања цвећа и венаца на исте или пред бисту др Кетрин, свакако нису били довољни тако да је болница др Кетрин Макфејл, а такође и њена кућа, доживела судбину сличну оној коју су имали и имају небројени други објекти широм Југославије.⁴¹

Дефинитивни крај болнице уследио је у последњој деценији 20. века, тј. од тренутка када је одлучено да се болница дефинитивно затвори,⁴² а потом и када је одлучено да се у зграде болнице уселе избегли са ратом захваћених подручја Хрватске и БиХ.

У овом тренутку, овај болнички комплекс је уништен и заиста је тешко остати равнодушан када се види до којих граница иде људска деструкција.⁴³ Такође, ни сам прилазак „Дечијој болници” није потпуно безбедан. Своја искуства у вези са тим изнео је Сава Савић, новинар листа „Дневник” у чланку под насловом „Културна баштина с примесама хорора”,⁴⁴ као и господин Мирослав Копача, директор Завода за заштиту споменика културе у Новом Саду,⁴⁵ приликом недавне посете остацима ове некада заиста важне установе у којој је једна жена широког срца помогла хиљадама и хиљадама деце.

³⁹ Др Кетрин Макфејл умрла је 21. септембра 1974. године. Прва званична вест о смрти ове жене у југословенским медијима датира од 14. октобра 1974. године. Реч је о чланку који је тог дана објављен у „Политици”.

⁴⁰ Свакако је потребно нагласити да и даље јасно и недвосмислено не постоји намера да „Дечија болница” заправо више не буде болница, као што се то види кроз једну од многобројних изјава градских челника Новог Сада. Погледати: *Renoviranje "engleske bolnice" u Kamenici verovatno ove godine* <http://www.021.rs/Novi-Sad/Vesti/Renoviranje-engleske-bolnice-u-Kamenici-verovatno-ove-godine.html> (30.08.2015.). Иначе, а то морамо напоменути, болница се налази на неких 4 до 5 километара од центра Новог Сада и већ дуже време повезана је аутобуском линијом са градом (окретница аутобуса на линији 69 налази се непосредно пред улазним вратима у болнички комплекс), тако да било какве изјаве да се ради о тешко приступачном објекту једноставно нису утемељене.

⁴¹ Интересантно је напоменути да су станари који су се населили у кућу др Кетрин Макфејл и који су иначе, од деведесетих година 20. века, власници станова, у једном моменту затражили од Друштва лекара Војводине да им оно, својим средствима, обнови фасаду. Погледати: *Sa fasadom propalo i sećanje* <http://www.naslovi.net/2014-06-07/dnevnik/sa-fasadom-propalo-i-secanje/10308966> (30.08.2015.)

⁴² Било је то 15. јуна 1992. године.

⁴³ На Интернету данас је могуће видети фотографије и телевизијске снимке стања у коме се налази ова некадашња болница, а такође је могуће пронаћи и невероватне текстове у вези са тим шта становници насеља Чардак и даље чине са оним што је преостало од болничких зграда. Погледати: *Divlja deponija pored polupraznih kontejnera* <http://www.novisadinfor.info/2014/07/divlja-deponija-pored-polupraznih.html> (30.08.2015.); *Smeće bacaju pored kontejnera* <http://www.naslovi.net/2014-07-14/dnevnik/smece-bacaju-pored-kontejnera/10833449> (30.08.2015.); *Divlja deponija pored polupraznih kontejnera* https://www.youtube.com/watch?v=9YhYeriMT_aY (30.08.2015.)

⁴⁴ Погледати: <http://www.dnevnik.rs/novi-sad/kulturna-bastina-s-primesama-horora> (30. 08. 2015.)

⁴⁵ Од недавно болнички комплекс се налази под заштитом споменутог Завода. У разговору са господином Копачом, нагласио ми је да је тада са њим била и делегација која је допутовала из Шкотске како би обишла болницу коју је подигла др Кетрин Макфејл. Том приликом били су и вербално нападути.

Закључак:

Да је вапај једног народа који се стицајем околности обрео пред катастрофом што је дословно претила његовом нестанку са лица земље био довољан разлог да многобројни људи из различитих делова света притекну у помоћ Србији то је, мање или више, данас често спомињана чињеница. Лекари и уопште људи којима је помоћ болесним и немоћним нешто што стављају изнад свега, били су међу првима који су притекли у Србију током првих година рата. Све оне небројене патње војске и народа ови људи су непосредно проживљавали и то је, како се може видети и кроз пример др Кетрин Мекфил, био разлог више да са народом коме су помагали током ратних године остану и онда када је настао мир. Али, током тог времена мира било је потребно да се настави са процесом исцељења небројених несрећа које је рат донео. Последице рата биле су ужасне. Међу многим тескобама свакако је посебну пажњу захтевало старање о деци која су остала сирочад и деци која су страдавала од различитих болести. Др Кетрин Мекфил видела је све то својим очима и свакако да је то био разлог да она настави да живи са Србима и да устроји болницу за децу у Београду, а потом у Сремској Каменици. Ове установе које су настале њеним несагледивим залагањем, трудом и упорношћу, представљале су карике у процесу обнове здравствене неге у тадашњој Краљевини Југославији. Када се говори о Сремској Каменици и болници коју је др Кетрин тамо устројила, слободно се може говорити и о томе да је реч о установи из које се, у каснијем периоду историје, рађају и чувени „Институт”, али и „Дечије село - др Милорад Павловић”. Ипак, оно што све нас који са добронамерношћу посматрамо на труд др Кетрин Мекфил, али и на место у коме живимо, јесте управо интересантна чињеница да је труд који је ова Шкотланђанка уложила да помогне једном њој потпуно страном народу у свакако дужем временском периоду, буде готово преко ноћи заборављен. Немар који имамо према овој жени и ономе што је она учинила за десетине хиљада оболеле деце узраста на један виши ново онда када се дође пред саму зграду болнице и када се види та рушевина настала људском деструктивношћу. Да ли је ту реч само о кратковременом памћењу на оне који су нам пружили руку помоћи или је реч о нечему много комплекснијем, то је већ питање за себе. Наша је намера да кроз овај невелики рад подсетимо на то шта је све једна скромна жена учинила за Србе и да, наравно уколико је то могуће, помогнемо да се њено име не заборави, а да болница коју је она устројила настави да буде оно што треба да буде.



Видан Богдановић



Мария Ангелова Новакова



Светлана Јанакиева Крстева

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

ЈЕЛЕНА МАНОЈЛОВИЋ, ДУШАНКА КРАЈНОВИЋ,
 Универзитет у Београду, Фармацеутски факултет, Београд
ЈАСМИНА АРСИЋ, Европски универзитет, Фармацеут. факултет, Нови Сад

РОДОНАЧЕЛНИК АПОТЕКАРСТВА ПОРОДИЦЕ ДУШМАНИЋ

Апстракт: Јавност често заборави да сврста апотекаре у ред здравствених радника иако они дају значајан допринос развоју здравствене културе. Током времена постали су најдоступнији здравствени радници пацијентима. Својим стручним радом у виду саветовања утичу на здравље становника, а посебно су значајни у превентивним активностима.

Потомак Павла Душманића, родоначелника ове фамилије која је дала низ занимљивих личности значајних за историју Браничева и Србије био је Михаило (1857-1929), који је учио гимназију у Пожаревцу, а студије фармације у Грацу. Био је ожењен Маријом (1869-1940), из познате породице Бајлони. Апотека Душманић основана је 1892. године, у Пожаревцу. Апотека је саграђена 1895. године у стилу средњеевропског романтизма, чистих линија и елегантно изведених украса. Смештена је у приземљу, а на спрату су биле њихове стамбене просторије. Привредни развој и потребе средине условиле су појаву нових апотека, а прописи о апотекама условљавали су да се подижу хигијенске зграде за њихов смештај. Закон је безусловно захтевао суву и видну просторију за официну, материјалку и лабораториум, а под истим кровом наметнуо се и апотекарев стан, јер је апотекар у свако доба дана и ноћи морао да буде у апотеци. Сам Михајло био је додатно друштвено активан. У влади Николе Пашића био је један од секретара Народне скупштине. Током 1918. године био председник општине Пожаревац и из тог периода остао је његов дневник. Између два рата њихова кућа била је стетиште многих интелектуалаца. 1919. апотекар Душманић постао је председник Црвеног Крста Пожаревца.

Кључне речи: фармација, град, историјски симбол

Први апотекари у Србији били су странци и они су на овим просторима отвараили прве савремене апотеке. Убрзо млади људи из Србије жељни знања одлазе у иностранство на школовање. Најчешће су то били универзитети у Прагу, Бечу или Грацу. Након завршених студија са дипломом у руци и звањем магистра фармације, враћају се у Србију и најчешће у својим родним местима или околним отварају апотеке. Тај период сматра се почецима модерне фармације код нас. Својим радом учествују у развоју здравствене културе у Србији. Њихова присутност је таква да су убрзо постали најдоступнији здравствени радници пацијентима. Својим стручним радом у виду саветовања утичу на здравље становника, а посебно су значајни у превентивним активностима.¹

Према казивањима и извесним документима Душманићи су се доселили из села Душманић код Бијелог Поља половином 18. века. Настанили су се у долини Пека и ту засновали село са истим именом. Презивали су се Копљанићи. Но под утицајем нове средине почели су да узимају презимена по својим очевима, па је син Богдана Копљанића Павле понео презиме Богдановић. Како је постајао све више познат као Душманић, то презиме су прихватили и његови потомци. Павле (1778-1850) је већ као млад од оца наследио кнежевску титулу у речкој кнежини, За време Првог српског устанка пришао је Карађорђу и истакао се несвакидашњом храброшћу и одлучношћу, како у биткама с Турцима тако и у позивању и организовању народа са голубачких простора за ослобођење од Турака. Када је устанак

¹ Марјановић В. Фармација у Србији у XIX веку, Ветпром; Београд, 1970.

угушен, није се предао већ се са групом најоданијих устаника склонио у шуме око манастира Туман, о чему говори једно турско писмо у којем га извесни Сали-ага из Великог Градишта позива да се преда и гарантује му безбедност. Чим је започет Други устанак Павле је подигао народ речке кнежине, односно голубачког краја. С попом Пантом Јанковићем из Раброва, вођом устаника из рамске кнежине, кренуо је да заустави турску војску која је хитала у помоћ Пожаревцу. Убрзо затим у беспопштедном боју на Пожаревцу, који је трајао пет дана, Павле је показао и храброст и војничку умешност, што главном команданту српске војске Милошу Обреновићу није промакло. Непуну годину касније, 11. марта 1816., поставио га је за кнеза речке кнежине, а већ у јесен, путујући по Браничеву, свратио је са својом пратњом у Павлову кућу, где га је домаћин срдечно дочекао.

Код Павла су, током његовог двадесетпетогодишњег управљања народним пословима, долазили многи значајни људи оног времена. Овај храбри ратник и истакнути учесник у стварању нове српске државе пензионисан је 1842. године, као човек од великог Милошевог поверења. Нова власт је уклонила све људе кнеза Милоша и довела своје. Он је наставио је да живи у Душманићу, да се бави пољопривредом, да недељом одлази у манастир Туман или у рабровску цркву.

Своју децу, Јанка и Марка ишколовао је, па је Јанко дуго радио у разним државним службама, да би 1859. године, по повратку кнеза Милоша на власт, постао старешина среза голубачког. Марко је, пак, почео као практикант код свога оца, да би каније напредовао и на крају постао члан Апелационог суда у Београду. Јаковљев син Живојин, интелегентан и образован, понео је родољубље, којим је цела његова кућа била обузета. То ће показати у рату против Турака 1876. године, за ослобођење јужних српских крајева. Живојин се вратио као јунак и носилац оредена Таковски крст „за заслуге стечене за народно ослобођење и независног српске државе“. А син његов Драгиша, економ по занимању, и резервни официр српске војске, проћи ће кроз све српске голготе од 1912. године. Марко, млађи син Павла Душманића, са женом Јеленом имао је сина Михајла.²



Слика 1. Фармацеут Михаило Душманић

Извор: Михаило М. Душманић. РОБСТВО И СЛОБОДА доживљаји, опажања и успомене у рату и миру, Пожаревац, 2015. приредио: Милољуб Манојловић;

² Историјски архив Пожаревац, Пожаревац

Потомак Павла Душманића, родоначелника ове фамилије која је као што смо могли видети дала низ занимљивих личности значајних за историју Браничева и Србије био је Михаило (1857-1929). Гимназију је учио у Пожаревцу, а студије фармације у Грацу. Био је ожењен Маријом (1869-1940), из познате породице Бајлони.



Слика 2. Апотека Душманић - некад

Извор: Михаило М. Душманић. РОБСТВО И СЛОБОДА доживљаји, опажања и успомене у рату и миру. Пожаревац, 2015. приредио: Мирољуб Манојловић;

Апотеку Душманић основао је 1892. године, у Пожаревцу. и тиме је постао трећи концесионар у овом граду. Сама зграда апотеке је саграђена 1895. године у стилу средњеевропског романтизма, чистих линија и елегантно изведених украса. Била је веома упадљива свијум изгледом на великом тргу где је подигнута. Та упадљивост довела је до тога да данас готово да представља симбол града Пожаревца. Иако се данас у тој згради не налази апотека она носи назив Апотека Душманић. Сама апотека, у време када је зграда изграђена, била је смештена у приземљу, а на спрату су биле њихове стамбене просторије. Привредни развој и потребе средине условиле су појаву нових апотека, а прописи о апотекама условљавали су да се подижу хигијенске зграде за њихов смештај. Закон је безусловно захтевао суву и видну просторију за официну, материјалку и лабораториум, а под истим кровом наметнуо се и апотекарев стан, јер је апотекар у свако доба дана и ноћи морао да буде у апотеци. Овако пројектован објекат као што је Апотека Душманић и данас представља једно комплексно архитектонско решење. Сам апотекарев стан даје могућност да је апотекар као здравствени радник увек присутан и доступан пацијентима за лекове и савете.³

Михајло био је додатно друштвено активан. У влади Николе Пашића био је један од секретара Народне скупштине. Током 1918. године био председник општине Пожаревац и из тог периода остао је његов дневник. Дневник се данас налази у Архиву Пожаревца и садржај је значајан за проучавање прилика у ратном периоду. Ту детаљно описује све догађаје и

³ Музеј за историју фармације, Универзитет у Београду – Фармацеутски факултет, Београд

одлуке које је имао донети док је био на функцији обзиром да ратни услови подразумевају различите ванредне ситуације. Својим радом пре свега у Народној скупштини а касније и као председник општине у ванредним условима Михаило показује велику друштвену одговорност и бригу за своје суграђане. Тиме он оставља траг у историји као значајна личност пожаревачког краја. Између два рата њихова кућа била је стетиште многих интелектуалаца што је резултат свих активности овог апотекара. 1919. године апотекар Душманић постао је председник Црвеног Крста Пожаревца. Његова хуманост се овде посебно истакла а да при том ни једног тренутка није запустео рад апотеке.

Марија и Михаило имали су шесторо деце, а њихова имена су била: Аница, Марко, Клеопатра, Драгослав, Илија и Јелена. Аница се удала за Драгутина Ранковића, доктора правних и економских наука, познатог пожаревачког адвоката, о којем је Народна библиотека у Пожаревцу недавно објавила књигу. Његов син Миша Ранковић основаће чувени завод Торлак у Београду. Марко је био апотекар, као и брат му Драгослав, који је ушао у ред највиђенијих Пожаревљана свога времена. Његови су: Михаило, Такође апотекар (без деце) и Мирјана, наставница, удата за архитекту Мишу Караџића, који је најзаслужнији за враћање лепоте Душманићеве апотеке. Њихов син Митар је машински инжењер, а кћи Милена је апотекар. Обоје имају децу. Потомци су такође наставили да негују апотекарство.

Самим оснивањем апотеке и подизањем наменске зграде апотекар Душманић одиграо је улогу носиоца културе на грађевинском и хигијенском пољу. У том периоду апотеке су биле главни носиоци здравствене културе у најширем смислу. Његова шира друштвена активност указује на историјски значај овог апотекара који је оставио неизбрисив траг у Браничевском округу. Трајни споменик културе је управо зграда која и данас носи назив *Апотека Душманић* и под заштитом је државе.



Слика 3. Зграда некадашње „Апотеке Душманић“– сада

Закључак:

Самим оснивањем апотеке и подизањем наменске зграде апотекар Душманић одиграо је улогу носиоца културе на грађевинском и хигијенском пољу. У том периоду апотеке су биле главни носиоци здравствене културе у најширем смислу. Његова шира друштвена активност указује на историјски значај овог апотекара који је оставио неизбрисив траг у Браничевском округу. Трајни споменик културе је управо зграда која и данас носи назив *Апотека Душманић* и под заштитом је државе.

Напомена: Аутори посвећују рад колеги Стевану Шукљевићу из Пожаревца који је оставио неизбрисив траг у унапређењу апотекарства Србије, а који нас је прерано напустио.

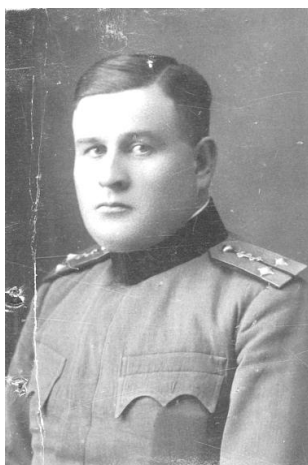
СЛАВОЉУБ СТАНКОВИЋ ТАЛЕ

Ниш

САНИТЕТСКИ МАЈОР ДР ДУШАН М. ШТЕРИЋ ИЗ НИША

Апстракт: Санитетски мајор др Душан М. Штерић потиче из цинцарске породице која је у турско доба живела у Нишу. Детињство је проводио у местима службовања свог оца учитеља Милана. Гимназију је завршио у родној вароши, а медицински факултет и специјализацију из области хирургије у Лиону. Службовао је у Нишу, Штипу, на Брегалници, Београду, Котору. У току рата под окупацијом оперисао је пацијенте у Војној болници у Нишу. У полеће 1943. године му умире ћерка, у јесен мајка, а у пролеће 1944. године у бомбардовању му гине син првенац. У јесен 1944. године комунисти су га стрелили. Његова супруга се са двоје преостале деце склонила код својих у Пожаревац. Убрзо умире најмлађи син. Ово је још једна прича о нестанку грађанског слоја друштва у Србији.

Кључне речи: Душан Штерић, лекар, хирург, Војна болница, Ниш.



У кући учитеља Милана Штерића, у Нишу, увече 29. априла 1901. године, мајка Даница родила је друго дете. Крштење је у храму Св. Архистратига 10. маја те године обавио свештеник Никола М. Поповић, парох нишки. Кума Анка, супруга Петра Пешића из Ниша, здравом мушком детету наденула је име Душан. Родитељи су у време принове били уписани као становници јаглички јер је у време друге принове млади учитељ службовао у том селу у Заплању.¹

Душан М. Штерић² стекао је у Нишу гимназијско образовање. Затим је у француском граду Лиону завршио Медицински факултет. Ступио је на одсуђење војног рока 25. децембра 1925. у болничарску чету Моравске дивизиске области на одслужење ђачког рока.

Пред испитном комисијом V армиске области за санитарске официре положио је испит за резервног санитарског поручника.

санитетски поручник,
Др Душан М. Штерић

Производство за официра:

Ађ. Бр. 175 од 3. јануара 1928. (Сл. в. л. 5/28) постављен за санитарског поручника.

Унапређења:

Капетан II класе: Ађ. бр. 24 700 17. XII 1932. (Сл. в. л. 2291/32)

Капетан I класе: Ађ. Бр. 32 273 31. децембра 1935. (Сл. в. л. 6/936)

Мајор: Ађ. бр. 38 760 31. децембра 1938. (Сл. в. л. 4/39)

Одсуствовао за време војне службе:

1930. године: на одсуству од годину дана и то од 10. новембра 1930. год. према решењу Господина Министра Војске и Морнарице Ађ. Бр. 23231 од 20. октобра 1930. год. ради

¹ Приватна архива аутора, *Извод из МКР*, Цркве Саборне. Као и лични увид у Матичној служби града Ниша.

² Архив војске Србије, К – 1795, р. бр. 545. *Официрски картон-санитетски мајор др Душан М. Штерић*. Напомена: сви називи су дати према извору без икаквих измена.

специјализирања у хирургији у Лиону (Француска). 1933. г. 17 дана; 1934. 9 дана.

Служба у војсци:

— 6 —

38)						СЛУЖБА У ВОЈСЦИ — МОРНАРИЦИ:		
а) У времену						б) ГДЕ СЕ НАЛАЗИ	в) На каквој дужности	г) Број акта
од:			до:					
Дана	Месеца	Године	Дана	Месеца	Године			
18.	I.	1928	24	XI	1932	Хирушко одељење сталне вој.болнице V.арм.обл.	В.д.секундарног лекара	АБ.Бр.867/28.
7.	XII	1932	31.	XII	1935	У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.160 др.3-Е-1936.в
1.	I	1936	25	E	1936	У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.9340-44-15-1936.в
4	II	1936	28.	aug.	1938	У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.9340-44-15-1936.в
9.	март	1938	1.	aug.	1939	У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.9340-44-15-1936.в
1.	aug.	1939				У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.9340-44-15-1936.в
1.	aug.	1939				У Хирушкој одељењу сталне вој.болнице V.арм.обл.	Секундарни лекар	АБ.Бр.9340-44-15-1936.в

Аутори пуковник доц. др сци. мед. Синиша Пауновић и др сци. мед. Будимир Павловић у својој књизи у III делу, у одељку *Војна болница у Нишу за време НОР-а у Србији - 1941. до 1945. године* помињу овог лекара, али без икаквих података о њему.

„У болници су радили хирурзи др Михајило Ђорђевић и др Душан Штерић, офтамолог др Живорад Рашић, оториноларинголог др Крстивоје Танасијевић.”³

Аутори пуковник прим. др Сретен Миленковић и пуковник др Милорад Димић у својој монографији, у одељку *Хирургија* помињу др Штерића, али погрешно наводе његово презиме.

„До почетка Другог светског рата шеф одељења био је пуковник др Радован Дакић. У току рата у великом објекту била је смештена немачка болница, а у приземним павиљонима Љотићевска, недићевска и народна, за лечење хируршких и других болесника. У то време радили су др Михајло Ђорђевић и др Душан Стераћ.”⁴

Аутори проф. др Момчило Павловић и др Чедомир Антић у својој књизи два пута помињу овог лекара. У прекратком одељку од само две и по стране *У Краљевини Југославији-Војна-армијска болница у Нишу* између осталог стоји:

„До 1941. као војни лекари у Нишу помињу се др Радивоје Василијевић, интерниста, др Јеврем Гавриловић, др Радован Данић, војни хирург, др Тихомир Добричић, др Михајло Ђорђевић, др Надежда Илић, контрауктуални војни лекар стоматолог др Радивоје Илић, др Јездимир Јовановић, др Димитрије Картели, др Јакоб Кауф, др Фатима Левицка,

³ Група аутора, **110-GODIŠNJICA VOJNE BOLNICE U NIŠU**, Niš, 1988, 78. Овај одељак је написао аутор Синиша Пауновић.

⁴ Група аутора, **125 ГОДИНА ВОЈНЕ БОЛНИЦЕ У НИШУ**, Ниш, 2004. Стране нису нумерисане.

контрактуални војни лекар, др Павел Лобода, др Олга Лиасова, контрактуални војни лекар, др Стојадин Митровић, војни лекар, рендгенолог, др Милисав Петровић, војни лекар др Љубица Петровић-Кастигер, контрактуални војни лекар, др Живорад Рашић, војни лекар окулист, др Љубомир Спасић, војни лекар венеролог, др Анте Хочевар, војни лекар, оториноларинголог, др Душан Штерић, војни лекар хирург.”⁵

У одељку *Војна болница за време Другог светског рата* наводи се: „У војној болници током рата радили су и хирурзи др Михајло Ђорђевић и др Душан Штерић, офтамолог др Душан Рашић и оториноларинголог др Крстивоје Танасијевић.”⁶

О породици Штерић

Предање каже да су Штерићи цинцарског порекла и да су пре Ниша живели на острву Криту. Најстарији предак, чије се име памти, звао се Стерија. Свакако да је касније презиме настало на основу његовог имена. Крсна слава им је Св. Јован. Учитељ Милан био је у браку с Даницом из нишке куће Петровића. Даница је имала брата, др Милана Петровића педијатра, брата Тасу и сестру Јоланду. Милан и Даница Штерић су поред Душана имали још и Драгомира и Петра. Драгомир је био шумарски инжењер и преминуо је у Београду. Петер је неко време живео и радио у Београду, касније се преселио у Торонто, а био је и чиновник у УН. Његова ћерка Даница живи у Хјустону, а ћерка Зорана у Лос Анђелосу. Душан је након завршене гимназије у Нишу најпре студирао медицину у Лођу, а затим прелази у Лион и тамо стиче диплому Медицинског факултета. У Нишу је склопио брак са Душанком, ћерком правника Чедомира и учитељице Роксанде Стојановић, Пожаревљана који су у време удаје своје ћерке службовали у Лесковцу.⁷

Свештеник из I парохије Драгутин Р. Ђокић, парох нишки, уписао је у Матичну књигу вечаних Саборног храма да су санитетски поручник др Душан М. Штерић из Ниша (син Милана Штерића учитеља у пензији и Данице) и Душанка Ч. Стојановић, рођена 12. фебруара 1910. године у Петровцу (отац Чедомир Стојановић адвокат и мати Роксанда из Лесковца) дана 9. новембра 1930. године у храму Сошествија Светог Духа склопили брак. Кум на венчању био је др Живорад Рашић, санитетски мајор из Ниша, а стари сват био је Ђока Ђорђевић, болничарски чиновник из Враћа.⁸

Пензионисани учитељ Милан Д. Штерић (рођ. 1877. год.)⁹ је 10. јуна 1931. године преминуо од рака у грлу. Сутрадан је сахрањен на нишком гробљу. Поживео је 54 лета.¹⁰

Прва принова био им је син који је добио име по преминулом деди Милану. Дете је рођено ујутро 20. децембра 1931. године у родитељском дому, у улици Вардарској број 10, где је и крштено осам дана касније.¹¹

За време службовања у Штипу 25. јула 1935. године Штерићима се родио и други син Радмило.¹²

У време рата под окупацијом хирург др Штерић ради у Војној болници у Нишу. Дана 28. априла 1942. године рађа се у кући Штерића ћерка Љиљана,¹³ а умире непуну годину касније 8. марта 1943. године у 16 сати и 30 минута. Сутрадан су је сахранили на нишком горичком гробљу.¹⁴ У јесен исте године 10. септембра у 14 сати др Душану Штерићу умире

⁵ Група аутора, **ВОЈНА БОЛНИЦА У НИШУ**, Београд, 2010, 48.

⁶ Исто, 51.

⁷ *Изјава* унук Душанке (Радмила) Штерић из Београда.

⁸ Приватна архива аутора, *Извод из МКВ* Саборног храма. Као и лични увид аутора.

⁹ *Надгробни споменик* на нишком горичком гробљу.

¹⁰ Град Ниш, *МКУ Цркве Саборне*, 1931, 220, текући број 136.

¹¹ Град Ниш, *МКР Цркве Саборне*, 1931, 143, текући број 514.; У официрском картону његовог оца уписан је датум рођења и име Милан.

¹² Приватна архива породице Штерић, *Извод из МКР*; У официрском картону његовог оца уписан је датум рођења и име Радмило.

¹³ Град Ниш, *МКР Цркве Саборне*, 1942, 90, текући број 46.

¹⁴ Град Ниш, *МКУ Цркве Саборне*, 1943, 87, текући број 88.

мајка Даница (рођ. 1881. год.)¹⁵ Поживела је 63 лета.¹⁶

Дана 2. априла 1944. године у 12 ч. од бомбардовања у Вардарској улици гине Милан син др Душана Штерића. Сутрадан је опело над страдалим дечаком извршио свештеник Јован Говедарица.¹⁷

Убрзо након ове велике трагедије Штерићима стиже нова принова.

Дана 22. маја у 11 и 30 ч., уз помоћ болничке бабице родило се четврто дете, син Владета. Крштење је обављено у дому родитеља 4. јуна 1944. године.¹⁸

У јесен 1944. године комунисти су убили санитетског мајора др Душана М. Штерића. Породица до данас није дошла до сазнања о месту и времену његовог страдања.

Његова супруга Душанка Штерић се са двоје преостале деце Радмилом и Владетом сконила код својих у Пожаревац. У току 1945. године у Београду јој од дифтерије умире син Владета. Сахранили су га на гробљу у Пожаревцу.¹⁹

Управа Старог гробља у Пожаревцу нема података о овој сахрани.²⁰

Почетком Другог светског рата на простору Краљевине Југославије из Битоља је у Ниш избегла породица Петковић (Радомир, Илинка и деца: Надежда, Богдан, Драган и Ангелина). У Нишу су живели у улици Кнегиње Љубице број 6. Како је у комшилуку међу децом најближи по узрасту Богдану био Радмило Штерић, они су често заједно играли фудбал крпењачом. Његовог оца, др Душана, памти као господина који је увек био у комплетном оделу с краватом и да је својом појавом и држањем пленио. Од комшија је чуо да су др Штерића при крају рата стрељали комунисти.²¹ После више деценија са фотографија лако препознаје др Душана и његову госпођу Душанку Штерић. Гледање ових фотографија га видно узбуђује и навиру му сећања из ратног детињства.

Државна комисија за тајне гробнице убијених од септембра 1944. наводи да је санитетски мајор Штерић Душан, шеф хирургије Војне болнице Ниш, стрељан 27. 11. 1944. године у Нишу.²²

Из решења о попису и конфискацији имовине од 14. II 1946. године сазнаје се да су комунисти стрељали др Душана Штерића без икаквог судског процеса.²³



О породици Штерић према родослову др Милице Д. Штерић, спец.стомат. протетике

Предак Штерија Јанковић имао је два сина: Димитрија (понео презиме Штерић) и Николу-Колета (задржао презиме Јанковић и имао два брака, жене Ану и Санду).

¹⁵ Град Ниш, Регистар МКР Цркве Саборне, 1881, текући број 18. Отац Димитрије Петровић и мајка Василија.

¹⁶ Град Ниш, МКУ Цркве Саборне, 1943, 16, текући број 285.

¹⁷ Град Ниш, МКУ Цркве Саборне, 1944, 71, текући број 207.

¹⁸ Град Ниш, МКР Цркве Саборне, 1944, 5, текући број 111.

¹⁹ Изјава унук Душанке (Радмила) Штерић из Београда..

²⁰ Управа Старог гробља у Пожаревцу. Захвалност на труду и помоћи у истраживању.

²¹ Изјава господина Богдана Петковића из Ниша. (рођен у Битољу, 27. 08. 1936. г.)

²² Сајт Министарства правде Србије, *Државна комисија за тајне гробнице убијених од септембра 1944.*

²³ Приватна архива породице Штерић из Београда. Две фотографије др Душана и супруге Душанке.

Димитрије Штерић (пож. 76 г., а умро 1923. год.)²⁴ и његова жена Анастасија-Сика и имали су двоје деце: Милана Штерића и Анку Штерић (у браку са Софронијем Радовановићем).

Милан (учитељ) је у браку с Даницом (отац Димитрије-Миче Попче Петровић, мајка Василија рођ. Јовановић, а млађи брат др Милан Петровић, педијатар) имали су три сина: Душана, Драгомира (Малча код Ниша, 01. 04. 1904 - 01.07. 1949, Београд) и Петра (Ниш, 12. 07. 1916 - 15. 01.1997, Торонто-Канада).

Драгомир (шумарски инжењер) у браку са Славком (рођ. Бига 06. 09. 1906. у Београду) изродили су троје деце: Милана (рођ. 08. 04. 1932. у Нишу), Станиславу (рођ. 21. 07. 1935. у Нишу) и Милицу (рођ. 21. 04. 1944. у Зајечару).

Петар (инжењер технологије) у браку с Миром (рођ. Хођера у Београду, а умрлом 1975. у Торонту) има две ћерке: Зорану (живи у Лос Анђелосу) и Даницу (живу у Хјустону).

На основу давнашњег разговора Милице са стрицем Петром сазнала је да је њен брат од стрица Милан страдао у бомбардовању на Велику суботу 1944. године, а да је породична кућа у Нишу у Вардарској улици број 10 знатно уништена у бомбардовању у Априлском рату 1941. године.²⁵

На основу Недићеве штампе о Великој суботи 1944. године у Нишу сазнаје се:

„3 МАЈ 1944.

ТЕРОРИСТИЧКО РАЗАРАЊЕ НИША НА ВЕЛИКУ СУБОТУ И УСКРС

Ниш, 2. маја

... Освануо је Велики петак. Дан је прошао мирно. Ноћ је већ била друкчија. Англоамерички авијатичари су опет, надлетали град. Сутрадан, на Велику суботу, освануо је леп и чист пролетњи дан. Становноштво је због тога било доста узнемирено. Многи су опет напустили варош, надајући се нежељеној посети. Други су пак резоновали „ Па неће ваљда на Велику суботу.?!” И горко су се преварили, јер „пријатељи” нису о томе водили рачуна, као што уосталом уопште не воде рачуна ни о чему. Сирена за узбуну засвирила је око 10 и по часова, а после извесног времена почели су у масама да наилазе англоамерички авиони. Небо над Нишом се зацрнело.

Са велике висине бомбе су почеле да падају на град. Од страховите детонације све су се зграде у Нишу тресле. Бомбе су погађале центар града, а циљеви су били: Посластичарница и парфимерија у главној Обреновићевој улици, кафана „Сићево” у Вождовој, приватне зграде за становање по осталим централним улицама вароши, затим пољана „Чаир” гробље и друго тако да више у граду готово и нема улице у којој би било неразрушених или неоштећених зграда. Напротив, има чак и улица у којима нема више ни једне неразрушене зграде.

Приликом овог бомбардовања Ниша под рушевинама је нашло смрт 64 лица, а 63 теже повређено. Обзиром на размере бомбардовања ово је мали број жртава, али то је због тога што је свет на време напустио Ниш.”²⁶

²⁴ *Надгробни споменик* на нишком горичком гробљу. Овде је име његове жене: Н а с т а с и ј а. Поред њеног имена стоји: кћи МАР А. То је вероватно прворођено дете које није дуго поживело и није упамћено.

²⁵ *Изјава* братанице др Милице Д. Штерић из Ниша (Нишко горичко гробље, 23. 10. 2015.)

²⁶ Марко В. Симић, *Терористичко разарање Ниша на Велику суботу и Ускрс*, у: Група приређивача, **НИШ У ЛИСТУ „НОВО ВРЕМЕ“ 1941-1944**, Ниш, 2014, 436.

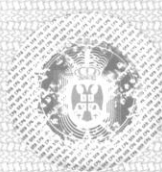
МКР			
РЕПУБЛИКА СРБИЈА			
ГРАД _____	<u>Нич</u>		
ОПШТИНА _____			
ИЗВОД ИЗ МАТИЧНЕ КЊИГЕ РОЂЕНИХ			
У матичну књигу рођених која се води за матично подручје _____ <u>Нич</u> , под текућим бројем <u>133</u> за годину <u>1901.</u> извршен је упис рођења:			
Име	<u>Вукан</u>		<u>М</u> (пол)
Презиме	<u>Шверк</u>		
Дан, месец, година и час рођења	<u>29/септембар/децембар април 1901.</u>		
Место и општина-град рођења, а ако је лице рођено у иностранству и држава	<u>Нич</u>		
Јединствени матични број грађана	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []		
Држављанство	<u>/</u>		
Подаци о родитељима	оца	мајке	
Име	<u>Силан</u>	<u>Даница</u>	
Презиме (и презиме пре закључења брака)	<u>Шверк</u>	<u>Шверк</u>	
Јединствени матични број грађана	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
Дан, месец и година рођења	<u>/</u>		
Место и општина-град рођења, а ако је лице рођено у иностранству и држава	<u>/</u>		
Држављанство	<u>/</u>		
Пребивалиште и адреса	<u>Татлије</u>		
Накнадни уписи и забелешке: <u>/</u>			
Број: _____ у _____ дана _____	 <u>Нич</u> <u>13.10.2015</u> Потпис матичара <u>Мирослав Јелебачки</u>		
1 3015104			

²⁷ Приватна архива аутора, *Извод из МКР*.

МКВ



РЕПУБЛИКА СРБИЈА



ГРАД

Нич

ОПШТИНА

ИЗВОД ИЗ МАТИЧНЕ КЊИГЕ ВЕНЧАНИХ

У матичну књигу венчаних која се води за матично подручје Нич, под текућим бројем 150
за годину 1930. извршен је упис закључења брака:

Место закључења брака, а ако је брак закључен у иностранству и држава	Нич	
Дан, месец и година закључења брака	09 (девети) новембар 1930.	
Име	женика	невесте
Презиме	Иушан	Иушанка
Јединствени матични број грађана	Шерик	Сидорановић
Дан, месец и година рођења	29.04.1901.	12.02.1910.
Место и општина-град рођења, а ако је лице рођено у иностранству и држава	Нич	Петровач
Држављанство		
Пребивалиште и адреса	Нич	Петровач
Име и презиме родитеља супружника	оца	мајке
	Милан Шерик	Бедонка Сидорановић
	Јаница Шерик	Роксандра Сидорановић
Презиме које су супружници узели при закључењу брака	Шерик	
Накнадни уписи и забелешке:		
Број:	Нич	
у	20.08.2015.	
дана		
01923260		
	Потпис матичара	
	[Signature]	

²⁸ Приватна архива аутора, Извод из МКВ.

Г Р А Д С К И
НАРОДНО ОСЛОБОДИЛАЧКИ ОДБОР
Бр. 3094
14-III-1946 год.
Н И Ш

10948

Градски народни одбор у Нишу, на основу чл. 28 закона о конфискацији узео је у разматрање и оцену случај Душана Штерића из Ниша, па је установио да је именовани ђ рипадао био у служби Спешне полиције и да је у току рата и као такав стрељан од Вајне в. сти ... те се као такав има сматрати ратним злочинцем и народним непријатељем и целокупна његова непокретна имовина има се тачно пописати, ради пријаве Среског народног суда, па је стогана дан 14-Фебруара 1946 год. донео следеће:

Р Е Ш Е Њ Е

Да је Др. Душан Штерић из Ниша ратни злочинац и народни непријатељ, те му се као таквом изврши тачан попис целокупне његове имовине непокретне.

Попис овај вршиће Мирослав Тодоровић чин. 0.У. послова Грског народног одбора и о томе сачинити записник са тачним означавањем пописане имовине.

Да се по извршеном попису изданим предмет достави Среском народном одбору за град Ниш са извештајем о томе, дали именовани по ред непокретне имовине има и покретну и где се она налази, ради да поступка у смислу чл. 28 и чл. 15-25 закона о конфискацији.

В. Д. Шефа
отсека унутрашњих послова,
Б. Стаменковић с.р.
Секретар,
В. Ристић с.р.

Претседник,
Н. Симоновић с.р.

/М.П./

Да је овај препис веран своме оригиналу Срески суд за град Ниш по званичној дужности тврди:

Претседник суда,
Тих. Стојановић



³⁰ Приватни албум др Милице Д. Штерић: 1. Душан и Драгомир; 2. Мајка Даница са синовима: Душаном, Драгомиром и Петром. Доле: учитељ Милан у пословном издању и на Солунском фронту.



31

Сажетак

Санитетски мајор др Душан М. Штерић (Ниш, 1901- јесен 1944, ?) одрастао у учитељској породици цинцарског порекла. Француски ђак који је у Лиону постао лекар, а касније и специјализирао хирургију. Сестрић чувеног српског педијатра др Милана Петровића, последњег председника Српског лекарског друштва у доба Краљевине. Већи део породице му је страдао у току рата под окупацијом. *Комунисти* су га стрељали након уласка у његов родни град.

³¹ Снимак аутора на нишком горичком гробљу (23. 10. 2015. год.). *Породична гробница Штерића* - Љиљана, Милан, др Душан и Владета.

ВЛАДИМИР СТАНОЈЕВИЋ – МЕДИЦИНСКА И ДРУШТВЕНА МИСАО

Апстракт: Владимир Станојевић бавио се стручним, научним и публицистичким афирмисањем медицинске науке код српског народа. Нарочито је дао велики допринос тематици војне медицине и афирмисање проблема хигијене и њене модернизације код становништва а посебно код школске омладине.

Кључне речи: Владимир Станојевић, српска медицина, хигијена, српска војска, народна медицина, руска култура.

Владимир Станојевић (1886-1978) представља једног од најзначајнијих српских лекара у новијој српској историји.

"СТАНОЈЕВИЋ ВЛАДИМИР, лекар, историчар медицине, професор универзитета, санитетски генерал, рођен 3.03.1886. у Брезнику (Цариброд данас Димитровград). Уписао 1905. Медицински факултет у Петрограду, Русија, на којем је дипломирао 1911. године. Ступио у санитетску службу војске Србије; учествовао као војни лекар у балканским ратовима и Првом светском рату, чин - санитетски мајор; прележао тифус; управник Нишке ("Моравске") војне болнице код Ћеле Куле 1915; у току повлачења из Ниша према Косову, на његов захтев, извршена евакуација најтежих рањеника авионима, што је први случај у светској историји ратовања; Моравска болница се под његовом командом повукла преко Косова и Метохије, затим преко Албаније, и у Скадру се организовала у болницу, кроз коју је за месец дана прошло 5.000 болесника; по преласку Албаније болница се развила под шаторима на острву Виду, на које је био пребачен највећи број тешких болесника и реконвалесцената; био и на другим дужностима лекара и санитетског официра на Солунском фронту; после рата наставио службу у војном санитету и напредовао до чина санитетског генерала; 1942. на свој захтев пензионисан. После Другог светског рата био предавач историје војне медицине на Санитетској школи ЈНА, професор Историје медицине на медицинским факултетима у Сарајеву и Београду.

Бавио се историографијом српског санитета и био плодан писац. Аутор *Историје српског војног санитета*, *Наше ратно санитетско искуство* (Београд, 1925), *Историја медицине* (Мед. књ., Београд-Загреб, 1962), *Историја ратних зараза. Од Наполеона до Европског рата* (Београд 1924), *Ликови и дела истакнутих лекара пре оснивања СЛД* и *Ликови и дела истакнутих лекара од оснивања СЛД* (1972), и низа других медицинских и популарних радова. Дао, у богатој изворној грађи, најпотпунији историјат војног санитета у Срба. Преминуо 5.06.1978. у Београду. (Б.П)"¹

"СТАНОЈЕВИЋ ВЛАДИМИР ДР., санитетски потпуковник (19/2 1886, Брезник, Бугарска). Гимназију је свршио у Пироту, Нишу и Београду (1905), а медицину у Петрограду (1911). По свршетку студија произведен је у чин санитетског поручника (1912). Учествовао је, као трупни лекар, у ратовима 1912/13, а после тога је био на служби у гарнизонима у Битољу и Охриду. Учествовао је у Светском Рату као трупни лекар, командир пољске болнице и управник резервних болница. После ратова је био лекар и наставник хигијене у Пешадијској подофицирској школи у Београду, а од 1920 шеф је статистичког одсека у санитетском одељењу Министарства Војске и Морнарице.

¹ Биографски лексикон - познати српски лекари, Београд, Торонто, 2005, стр. 795.

Писао је популарне и стручне медицинске чланке и расправе у разним дневним и повременим листовима. Главнији радови су му: Еугеника (1921), Инсекти и заразе (1921), Хигијена (1921, уџбеник за средње школе), Буквар војничког здравља (1921), Историја ратних зараза (1925), Лудило и култура (1924), Историја Српског Војног Санитета и Наше ратно санитетско искуство (I-II, 1925). - С. је учествовао активно у раду Друштва за Чување Народног Здравља и Друштва за Школску Хигијену. Издаје популарно-медицинску библиотеку Здравље, у којој је до 1926 изашло 19 разних књига. Д.П."²

Владимир Станојевић је аутор низа књига из медицине, историје и културе:

- Болничка служба, Београд 1935.
- Буквар војничког здравља, Београд 1928.
- Буквар ђачког здравља, Београд 1925.
- Дооктобарска Русија, Београд 1972.
- Војна хигијена, Београд 1933.
- Еугеника, Београд 1920.
- Инсекти и заразе, Београд 1921.
- Историчари медицине и њихова периодизација, Београд 1964.
- Лудило и култура, Београд 1924.
- Моје ратне белешке и слике, Љубљана 1934.
- Народ и одбрана земље, Београд 1931.
- О Русији и Русима, Београд 1912.
- Од Ниша преко Скадра на острво Видо, Београд 1919.
- Поуке о загушљивим гасовима, Београд 1930.
- Преко Албаније на острво смрти, Београд 1921.
- Санитетска тактика, Загреб 1935.
- Трагедија генија, Загреб 1960.
- Хемијска војна, Београд 1929,
- Српска народна медицина и њена превентива;
- Како су откривени лекови, затим више издања дела "Хигијена" за средње и стручне

школе.

У свом најпознатијем делу "Трагедија генија", Станојевић описује душевне и социјалне проблеме са којима су се сусретали највећи ствараоци у историји, у њеној материјалној и духовној култури. Он описује проблеме Оливера Кромвела, Петра Великог, Рихарда Вагнера, Русоа, Чајковског, Гетеа, Пушкина, Толстоја и других. Тако описујући проблеме ових великана истиче да су многи проблеми урођени, а неки стечени.

"Из досад објављене и обрађене клиничке и биографске казуистичке документације о генијалности и културном стваралаштву могли би се извести ови битнији закључци.

1. Духовно стваралаштво и генијалност имају материјалну подлогу у телесној грађи и телесној функцији. Носиоци духовности, клицини гени, удружени при зачећу код сваке личности на посебан начин и у посебној расподели, развијају у току живота различите стране психе и различите стваралачке чиниоце, што је последица хипертрофије једних и атрофије других гена. Због претераног испољавања дејства једних гена на рачун других и због поремећаја равномерног и хармоничног развитка настају различити типови културних стваралаца: при преовлађивању емотивних стваралачких чинилаца показују се уметничке способности, при преовлађивању интелектуалних показују се научничке, филозофске и техничке способности, а при преовлађивању волунтарних, моралних, показују се способности за друштвену делатност, државничку, војну, верску.

2. Културно стваралаштво попраћено је блажим унутрашњим поремећајима или таквим распоредом унутрашњих духовних стваралачких чинилаца при којем је очуван и неповређен разум и моћ социјалне прилагодљивости, социјалне корисности и социјалне вредности. Код умне поремећености гасе се и ишчежавају стваралачке културне способности,

² Народна енциклопедија, том IV, стр. 419.

а носиоци такве поремећености одвајају се принудно од друштва у интересу друштвене безбедности или се упућују у домове за лечење.

3. Блажи друштвени поремећаји прате и генијалност, која је редак и изузетан дар природе, и тај дар немају ни рођена браћа и сестре генијалних личности иако су често оптерећени истоветним или сличним поремећајима.

Такви, блажи поремећаји генијалних личности испољавају се најчешће у виду особењаштва и настраности карактера, менталитета и темперамента.

4. Генијалност је наследна, али није непосредно наследна, те је непредвидљива, и она смањује биолошку снагу и виталност, због чега су генијални или кратког века или без порода, или им је пород телесно и духовно заостао, и само изузетно обдарен. Најкраћи је век емотивних културних стваралаца, у првом реду лирских песника, који најјаче троше и најбрже сагоревају, као свећа запаљена с оба краја. Научници и филозофи имају надужи век, док су волунтаристе - друштвени вођи - у том погледу на средини.

5. Стваралачке културне способности су разноврсне и показују се не само у оквиру трију основних група - емотивне, интелектуалне и волунтарне - већ су различите и специфичне и у оквиру сваке од тих група: код уметника се то манифестује у различитости мотива и расположења, оптимистичких и песимистичких, код научника, филозофа и техничара у избору тема, система и метода рада, а код волунтариста у избору и начину друштвене делатности.

6. Духовно културно стваралаштво, као оригинално стваралаштво, битно се разликује од репродуктивног стваралаштва у томе што се јавља периодично, на махове, с дужим паузама.

7. Духовни културни ствараоци наклонени су често уживању алкохолних и наркотичних отровних средстава, али и ту показују своје особености и различитости: емотивни ствараоци уживају махом алкохолна и наркотична отровна средства, или у њих слично отровно дејство изазивају хроничне болести, а нарочито плућна туберкулоза и сифилис, као и друге хроничне заразне болести, па и неуредан и боемски начин живота; волунтаристи такође често уживају алкохолна отровна средства, док научници и филозофи не уживају стимулативна отровна средства, живе уредним и повученим животом, не троше убрзано свој организам."³

В.Станојевић описује посебност њихових личности и односа са друштвеном средином.

"Све се рађа и ствара из немира, у болу и мукама. Нема стварања без трагичног. Културно стварање проистиче такође из немира, из унутрашњег немира. Оно је плод болова, грчева и мука и има своју неизбежну трагичну подлогу. Генијални културни ствараоци, неимари културе и цивилизације, имају у извесној мери поремећен и паћенички стваралачки дух, и предодређен им је страдалнички живот и конач. Дубоки француски мислилац *Дидро* прозрео је такође такав удес генијалних људи, па је зато с правом казао: 'Кад природа ствара генијалног човека, она му припаљује буктињу на глави и испраћа га у свет речима: Иди, буди несрећан!'"⁴

Различити народи су се и различито друштвено, културно и привредно развијали. Неки су се мешали са околним народима, а неки то нису радили. Од тога је зависила и историјска судбина народа.

"Из свију ових примера народа, сталежа и династија, види се јасно и очигледно један биолошки закон, који отприлике гласи овако: сирова телесна снага човекова је производ што ширег укрштања полова, т.ј. што јачег мешања крви. У колико су два укрштена тела сировије и некултивисаније телесне снаге, у толико је пород физички снажнији и даљи од дегенерисаности."⁵

³ Владимир Станојевић, Трагедија генија, Медицинска књига, Београд-Загреб, 1972, стр. 24.

⁴ Исто, стр. 6.

⁵ Владимир Станојевић, Лудило и култура, Београд 1924, стр. 57.

Због тога су се истакнути појединци, поготову генијални, другачије развијали од обичних, просечних људи.

"Познате биографије свију великих људи свију народа и времена пуне су факата, који говоре о ненормалном телесном и душевном склопу тих људи. Те ненормалности нису код свију подједнаког интензитета. Код неких су једне и изражене слабије или јаче, код других су друге и, такође, изражене некад јаче, некад слабије. Биографије великих људи, једном речју, пружају читав каледоскоп наразноврснијих ненормалности телесно-душевног њиховог склопа, разноврсног како по врсти, тако и по интензитету."⁶

Владимир Станојевић се посебно бавио историјом Русије и Руса, највећег словенског и православног народа. Уочио је многе особености у историји развоја Русије и руског народа. У томе има много сличности с Данилевским и његовим делом "Русија и Европа".

"Дооктобарска Русија` обележава по календару и градиву дело које је, верујемо обухватило енциклопедију битних карактеристичних црта феудалног друштва, његове културе и судбине. Прохујало и нестало, то раздобље са својим историјским садржејем показује несумњиво свестрану и објективну слику старог друштва, које је историјским развојем својих непомирљивих и неизмирених супротности у револуционарном сукобу старих и нових друштвених сила подлегло и уступило место новом створеном друштву. Исто раздобље приказује и "вечну Русију" са њеним географско-климатским условима, саобраћајним унутрашњим и спољним везама, са њеним антрополошким и карактеролошким особеностима и њеним етничким и културним наслеђем."⁷

Станојевић описује различитости Русије и Руса не само од осталих народа Европе, Германа, Латина, него и од осталих словенских народа. Описује особености њихове културе и друштва, уметности, психолошког карактера.

"Руски народни карактер, иако умногоме заједнички са општим словенским, због јаког укрштања и мешања са затеченим староседеоцима показује приметно скретање и јасну варијацију. Због тог унутрашњег чиниоца, карактер руског човека, иако има у основи општесловенски тип, показује и особености које га чине видљиво сложенијим и занимљивијим. Та особеност је утолико сложенија и неподударнија с карактером осталих словенских народа, што је руски карактер постављен у изузетне спољне услове, који одударају не само од услова осталих словенских народа него и европских. Међу тим условима су најзначајнији: географски, у виду огромне просторности од Балтичког Мора до Тихог Океана, од Северног Леденог Мора до граница Мале Азије, Индије и Кине, међусобно унутра слабо повезаној природним саобраћајним везама, одвојеној од Европе и упућеној Азији; климатски, у виду сурове северне природе и историјски и културно-историјски у виду јаче упућености на Азију и слабије на Европу.

Особеност руског карактера, проистекла из разноврсне расне телесне грађе и разноликог плазменог супстрата показује се у емотивним стањима у лакој смени супротних и екстремних осећања и расположења. За разлику од прагматичког и емпиријског сналажења код англоамеричког света, неконтролисана и неспутавана емотивност у руском карактеру избија импулсивно, бујно и ватрено, има кратак и непостојан ток и због пренапетости, брз замор, те се лако расхлађује и замара; услед тога смењују се супротна и екстремна осећања и расположења, а с њима и одговарајући поступци."⁸

Због своје материјалне и духовне снаге Руси су створили највећу државу на свету и особену културу чија је главна карактеристика духовност, за разлику од материјалне и прагматичне културе Запада и других народа. Православна вера је основа те културе и духовности.

"Руси су до сада унели у човечанску културу само дав нова елемента. Они су до сада створили само два дела: Велику Државу и Велику Литературу. Кад је реч о руској-

⁶ Исто, стр. 6.

⁷ Владимир Станојевић, Дооктобарска Русија - есеји и студије (самоиздање), Београд 1972, стр. VI.

⁸ Исто, стр. 526.

национално политичкој, и културној прогнози, о мисији руској у човечанству, треба та два дела увек имати на уму. То су прожектори философско-историјски. Наведите их на мрачну будућност, они ће растерати таму и помрчину. И читајте будућност, читајте ту руску 'књигу староставну'. Књига каже...

Атлант је држао на леђима целу куглу земљину. Он је био Бог. Обични смртни веровали су, да само божанско порекло даје оваке натприродне силе... Само богови могу да држе на својим леђима такве терете, огромне земље. Историја је зебележила и наследника Атлантовог."⁹

В. Станојевић је доста писао о светском рату 1914-1918. Српски народ је, по њему, био спреман за тај обрачун, који је само континуитет српске историје, од османлијског ропства до западноевропских, поготову пангерманских захтева. Основе те спремности налази у питањима:

"Какав и колики је значај земље, како народ треба да се припрема за одбрану своје земље и каква је његова улога у земаљској одбрани.

Како су припремали своју земаљску одбрану и како су на њој радили у рату други народи.

Како смо припремали ми нашу земаљску одбрану и чему нас учи наше искуство;

Исхрана војске и становништва у рату.

Како ћемо обезбедити здравље и снагу војске и становништва у рату.

Како би требало припремати морално и физички народну омладину за одбрану земље.

Каква нам опасност прети из ваздуха и како ћемо од ње сачувати народ и земљу."

За одбрану треба имати особен слободарски дух који поседује српски народ, а све остало је надградња.

"Али, земља, ма колико богата, не даје готова одбранбена средства, већ само пуста и необрађена поља и шуме и изворе сировина. Ти су извори, често пута, далеко од насеља, а, покаткад, и скривени дубоко под земљом, те их треба тражити и пронаћи, па, потом, донети с великих даљина из планина или извући из великих земљиних дубина. У познавању, проналажењу и прикупљању земаљских сировина, потребних за одбрану земље, лежи први и почетни корак у напору и раду на одбрани земље. Други је корак и напор у прерађивању тих сировина у оруђа и средства за одбрану земље. Оба ова посла - *прикупљање сировина и њихово прерађивање* - чине у миру материјално богатство земље, а у рату њену снагу за одбрану. Ово значи, да се привредно народно благостање у миру поклапа с материјалним потребама за одбрану земље и да рад на подизању привредног благостања значи, уствари, напор народа на припреми земљске одбране. Због те подударности, *богатства у сировинама и фабрикама дају, у исто време, и најтачније мерило за оцену одбранбене моћи народа и његове земље.*"¹⁰

Сам В. Станојевић је прошао голготу српског народа, од балканских ратова 1912. и 1913. године, до почетка рата 1914, трагедије 1915. албанске голготе и ослобођења 1918. године. Стално је био уз народ и војску, чак се извесно време обрео у Русији и на Далеком истоку, залажући се за српску националну ствар. Ратна голгота од 1915. и надаље, је најтежа у историји српског народа.

"Из свију тих нових и отежаних услова и срестава за вођење рата, лако је назрети, да савремена земаљска и народна одбрана захтева, *пored напора војске*, још и један други, нов и досада непознат напор. То је напор *целокупног народа и целе земље*. Тај напор се временски може поделити на два дела, и то на *припреми* у миру и *извршни* у рату."¹¹

Станојевић за своја залагања никада није тражио признања и положаја, већ је сматрао да је његова дужност да буде уз свој народ, а поготову уз своју војску.

⁹ Владимир Станојевић, О Русији и Русима, Београд, 1912, стр.11.

¹⁰ Владимир Станојевић, Народ и одбрана земље, Штип, 1931, стр. 4.

¹¹ Исто, стр.5.

Писао је о историји српске народне медицине, од њеног почетка, "мађијске медицине", па до прихватања модерних средстава лечења у медицини. Код Срба је било особености у развоју народне медицине у односу на околне народе.

"Народна медицина код Срба, као и код осталих народа и племена, води порекло од праисторијског доба и тече до новијег времена, и сложена је културна тековина колико властитог стваралаштва толико и страних утицаја и узајмица, које је тешко разликовати. Она је богата лековитим сировинама због обиља домаћег лековитог биља и, као Хомерова медицина и њен симболичан носилац биљобера 'плавокоса Агамеда', у рукама је поглавито жена. У српској народној медицини ту исту улогу и тај симбол оличава 'Косовка девојка' у народној поезији и машти народног песника, а то потврђују и одмаћени народни стручни термини и изрази 'бапски лекови', 'бапске траве', 'бапско лечење'.

Богатство српске народне медицине у лековитим биљним сировинама и лековима, које први откривају у најновије време лекари и ботаничари, др Јосиф Панчић и пуковник др Сава Петровић, и чију фармакодинамичку и привредну вредност упознају стручњаци тек у наше време, потиче још од Илира и илirsке медицине. То богатство било је познато и јелинским и римским лекарима на челу с Теофрастом и Диоскордиом. То богатство су запазили и о њему забележили многе податке у новије време и странци који су путовали кроз нашу земљу и узгред обратили пажњу и на ту страну. Такви су били и познати путописци средином прошлог века: пруски ђенералштабни официр Ото Дубислав фон Пирх, који је путовао поводом руско-турског рата 1829. године и Аустријанац Каниц Феликс Филип, путописац, археолог и илустратор, који се бавио археолошким испитивањима на Балкану.

Творевина многих векова, разних народа и племена и њихових култура, српска народна медицина показује те разноврсне трагове, утицаје и позајмице у мешавини наслага мађијске, верске и емпиријске медицине. Битније одлике, које чине суштину сваке од тих наслага, изгледају уопштено и одређено овако."¹²

Српска народна медицина је постепено развијана у свим медицинским областима, од превентивне медицине до лечења свих врста болести, од најлакших до најтежих, и имала је битну улогу у заштити здравља српског народа, а заснована је пре свега на традицији. Народна медицина је чак и методолошки разрађивана.

"Друга врста српске народне медицине, за разлику од емпиријске и биљотерапијске, могла би се назвати мешовитом, јер се служи тројаким начинима лечења, својственим мађијској, верској и емпиријској медицини, које чине њену целину. Сроднија по духу сеоском свету и делу градског, и све слабија у новије време, та медицина упражњава махом једновремено лечење, тројаким начинима и средствима."¹³

В. Станојевић је писао и о историји медицине. Историја медицине почиње још од праисторије и античког доба, до савремености. Извори за историју медицине су разнолики: историјска, правна и књижевна дела, археологија и поготову прва озбиљна писана медицинска дела из средњег века.

"Поникла из нагона самоисцељења, настављена емпиријским искуством и уделом анимистичке примитивне маште, лекарска знања и вештине стварали су се појединачно као *tembra disjesta*, али нису остајала ствално раздвојена и неповезана. Духовно даровитији лекари у дужим или краћим размацима времена повезивали су затечено разбацано медицинско наслеђе и повезивали га у складну целину, користећи при том и повољне друштвене и културне околности. Они су као хемичари из делова стварали синтетичким путем нову мисаону доктринску целину, обележену својим новим, властитим и специфичним садржајем. Тај преображај је основа напретка медицинске мисли и основа разликовања периода и периодизације и он није аутономан и изолован производ искључиво лекарског знања и вештине, већ је производ и синтеза упоредног развоја и напретка друштва, његовог

¹² Владимир Станојевић, Српска народна медицина и њена превентива, Гласник Завода за здравствену заштиту Србије, г. 1965, бр. 7/8, стр. 60.

¹³ Исто, стр. 28.

економског, социјалног, културног развоја. Зато је историја медицине колико развој лекарске мисли, значаја и вештине, толико и упоредан развој људског друштва и човечанске цивилизације. Зато је историчару медицине, као и сваком историчару културе, потребна широка култура и енциклопедијско знање."¹⁴

Било је разних периодизација историје медицине. Станојевић наводи низ аутора и низ класификација. Углавном се односе и на класификације периода опште историје.

"Питање периодизације медицине, питање је слободног научног, филозофског и књижевног стваралаштва. То је не само питање концепције развоја друштва и цивилизације, пошто је све то међусобно повезано и зависно једно од другог. То питање ће због своје сложености стално остати на дневном реду, стално изазивати плодна разногласја и дискусије, и стално ће потстицати лекарску историографску мисао на ново и напредније стварање."¹⁵

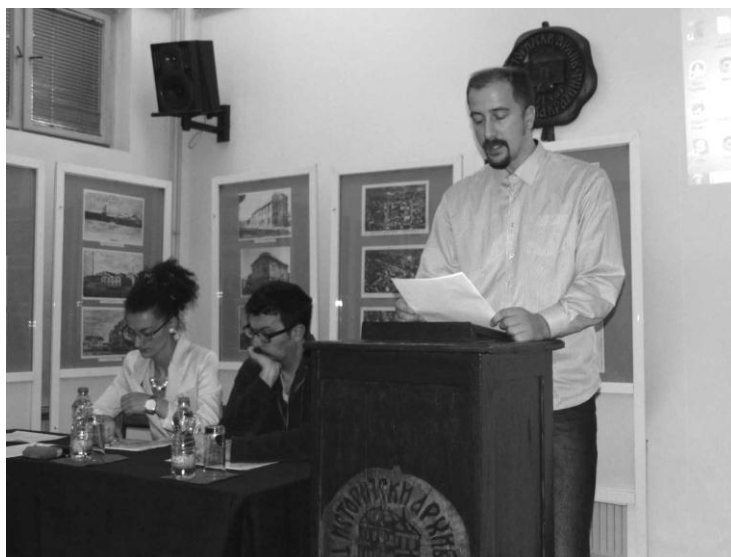
Медицина се развијала упоредо с развојем и модернизацијом науке и технике, али и с развојем друштва, развојем законодавства, културе и свега осталог.

Резиме

Владимир Станојевић (1886-1978) је писао популарне и стручне радове из области медицине, споја медицине и културе, развоја медицине код Срба, од народне медицине до њеног усавршавања на основу развоја науке и технологије у свету. Посебно се бавио аспектима светског рата 1914-1918 и страдања српског народа услед последица тог рата. Он је непосредни учесник у свим битним збивањима тог рата. Сви његови радови за оно време имају битан стручан и научни допринос. Био је велики познавалац светске културне баштине, а посебно се интересовао за руски народ, његову историју и културу, као и особеност руског народа. Имао је посебно интересовање за српску војску и увођење стручне медицине у њену делатност.

¹⁴ Владимир Станојевић, Историја медицине и њихове периодизације, Нучно друштво за историју здравствене културе Југославије, Београд, 1964, стр. 27.

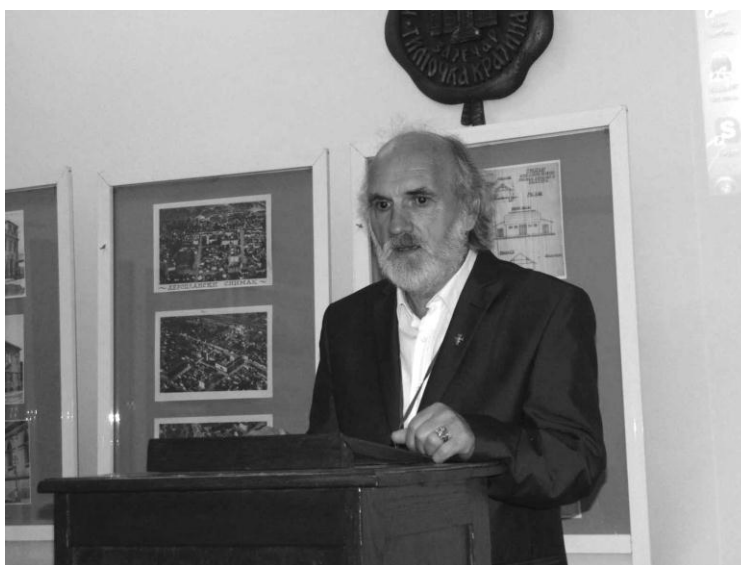
¹⁵ Исто, стр. 28.



Небојша Стамболија



Агим Ј. Јанузи



Отец иконом Йордан Николов Василев

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

ИВАН ПОТИЋ, виши библиотекар
Историјски архив у Зајечару

ПРИСТУПНА БЕСЕДА ДР КОСТЕ ТОДОРОВИЋА ПРИ ПРЕУЗИМАЊУ КАТЕДРЕ НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛТЕТУ

Важнији моменти из историје и садашњости Инфективних Болести
(Сепаратни отисак из СРПСКОГ АРХИВА за целок. лекарство, Св. 10, 1927. год.)

"Само добар човек, може да буде добар лекар"

(К. Т. Коча)

Увод: Биографија др Косте Тодоровића

Прича о др Кости Тодоровићу настала је, пре свега, из потребе да се јавности скрене пажња на веома значајну личну збирку штампаних стручних радова из области медицине, библиотечког фонда Историјског архива у Зајечару, којем припада и публикација коју ћу вам данас представити. Међу радовима др Косте Тодоровића, а има их око 150 публикованих, Историјски архив „Тимочка крајина“ Зајечар у свом поседу има 88 стручних радова. Неки су на француском језику, већина радова је исечак или део неке веће интегралне целине, одштампана као сепарат и дата као посебна монографска публикација. Такав је случај и са публикацијом која је заправо Тодоровићева беседа при преузимању катедре за Инфективне болести на Медицинском факултету у Београду.

Да се подсетимо: др Коста Тодоровић је рођен 5. јула 1887. године у Београду, од оца Павла Тодоровића (ветеринара из Драгова) и мајке Бригите, која је била родом из Граца. Основну школу завршио је у Врању, а гимназију у Зајечару 1906. године. Студирао је медицину на универзитету у Грацу од 1906-1912. године, где му је, 50 година касније, 1962 додељено једно од многобројних признања: златна диплома Медицинског факултета у Грацу. Иначе, био је знаменити лекар, професор Универзитета и члан САНУ Од 1948. године, а последње године живота и члан председништва, од маја 1972. до маја 1975. Умро је 1975. године, да би Клиника за инфективне болести у Београду добила његово име након тога. Као изузетан инфектолог-стручњак у области медицине за живота је добио прегршт награда и признања, како домаћих, тако и иностраних:

- Сребрна медаља за ревносну службу, 1913.
- Крст милосрђа, 1913.
- Орден Светог Саве петог реда, 1915.
- Орден Бели орао петог реда, 1917.
- Златна медаља за ревносну службу, 1920.
- Орден светог Саве четвртог реда, 1922. (ФА бр. 37993, од 22.10.1922.)
- Орден Белог орла четвртог реда, 1928.
- Орден Светог Саве трећег реда, 1932. (Пбр. 20401, од 29.5.1932.)
- Орден југословенске круне трећег реда, 1939. (о. бр. 9439, од 27.5.1939.)
- Орден заслуге за народ петог степена (Бр. 554, од 4.10.1947.)

- Награду Савезног извршног већа за животно дело 1959.
- Златна значка савеза друштава Црвеног Крста, 1964. -Спомен плакета скупштине града Београда, 1964.
- АВНОЈ-ева награда, 29.9.1966.
- Плакета српског лекарског друштва у част његове 80 годишњице, 1967.
- Орден за војне заслуге са великом звездом (Бр. 41, од 22.3.1968.).

I страна:

- Бугарски орден за заслуге, 1912.
- Француска бронзана медаља, 1917.
- Румунски орден: МЕРИТУЛ САНИТАР прве класе (Бр. 5181, од 18.9.1933)
- Пољски орден: ОДРОЗДЕНИЕ ПОЛСКИ, пете класе, 1946.
- Грчки крст канцеларије краљевског ордена ²ФЕНИКС² 1958.
- Француски: Крст заслуге борца - 1958.

Дозволите да Вам прочитам приступну беседу др Косте Тодоровића, односно њене најважније делове.

Сепарат: опис - 16. стр, Штампарија „Туцовић“, Београд, 1927.

„Господине продекане, Господо професори, Драги студенти, Госпође, Господо.

Као што у животу сваког појединца има извесних важних тренутака, ја не могу затајити да је данашњи дан један од најважнијих у мом животу.

После 15-годишњег лекарског рада мени је указана особита почаст да преузмем катедру Инфективних болести на нашем Медицинском факултету. Треба ли нарочити да нагласим да поред моје искрене радости провирује и велика озбиљност данашњег дана и да поред указане почасте настаје тешка дужност наставника? Предамном је јасан циљ живота, достојан неуморног рада и безграничног пожртвовања, циљ кме ће бити посвећене све моје моћи...

... Као што благодарност деце заслужено припада родитељима, тако се и ја са побожном захвалношћу сећам својих добротвора, наставника и учитеља, који су ме упутили у медицинске студије и од којих сам научио учити и радити. Колико је лепих нада и планова везано за онај дан, када сам ,1906. године из уста незаборављеног начелника Војног Санитета пуковника Др. Романа Сондермајера чуо, да сам изабран као питомац Министарства Војног.

Мала дигресија: др Роман Сондермајер био је Пољак, утемељивач српске војне хирургије и начелник нашег Војног санитета од 1912-1918 године. Из Кракова је дошао у Србију 1899. године и остао у њој до краја живота. Његов шеснаестогодишњи син, Станислав, био је најмлађи војник српске војске на почетку Великог рата и страдао је у бици на Церу, као добровољац Другог коњичког пука.

... На Градачкој Интерној Клиници професора Лоренца видео сам и проучавао прве случајеве инфективних болести. Балкански рат ме је затекао на одељењу за унутрашње и инфективне болести Тимочке Сталне Војне Болнице, где сам имао прилике да применим

бактериолошке и серолошке методе у клиничким и епидемиолошким истраживањима. Ускоро се, затим, учествујући у опсади Једрена, налазим у положају да видим и лечим ратне инфективне болести, пегавца, колеру, повратни трбушни тифус, дизентерију и друге.

Беспрекидан лекарски рад за време Светског рата, како у нашој земљи тако и ван њених граница, углавном је био, поред помоћи рањенику, борба са епидемијама и ратним моријама. Ко би заборавио пустош од пегавца, повратног тифуса и грипа, неописане страхоте од трбушног тифуса, колере, маларије? У тој ратној вреви имао сам среће, захваљујући санитетском ђенералу Др. Сави Поповићу, да упознам тадашњег доцента Циришког Универзитета, а сада директора Контролног Института у Варшави, Др. Лудвига Хиршфелда. У њему сам нашао примерног учитеља и неуморног радника у изучавању и сузбијању ефективних болести. Никада нећу заборавити време заједничког рада како у доба ратних ужаса тако и за време мира. Моја топла захвалност признатом научнику Др. Хиршфелду долази као израз дубоког поштовања и оданости.

Дигресија: Хирцфелд (Хиршфелд) је радио као асистент на хајделбершком Институту, да би се пријавио 1915. године да ради у Србији, опустошеној тифусом и дизентеријом. Остао је са скупом војском до краја рата, као саветник када су у питању бактериолошке инфекције. У то време, у болници у Солуну открио је бацил Салмонеле типа Ц, која се данас назива Салмонела Хирцфелди, по њему. Изузетан научник са преко 400 радова, заслужан за данашња имена крвних група: пре њега и Фон Дунгерна, који су их назвали групама А, Б, АВ и О, звале су се I, II, III и IV.

...Боравак и рад у Париској Инфективној Клиници професора П. И. Тесијеа открили су ми нове видокруге и довели у ближи контакт са француском медицином, коју сам научио да високо ценим и поштујем...

...Са великим задовољством се сећам и часова из бактериолошко-епидемског курса у Париском Пастеровом Институту, где налазимо историју и садашњицу наше науке са Пастеровим сарадницима... Примајући катедру инфективних болести ја не могу пропустити а да са благодарношћу не споменем имена Београдског Медицинског Факултета, професора Др. Милана Јовановића – Батута, професора Др. Ђорђа Јовановића и незаборављеног професора Суботића.

У наставку беседе Коста Тодоровић даје кратку историју медицине када су у питању инфективне болести, посебно акцентујући проналазак микроскопа 1608. године и нови замаха када су питању теорија и пракса.

Крајем 18. века долази се до једног од најважнијих открића у медицини: Џенерово калемљење против великих богиња. Џенер је први извео успешну заштиту од вариоле, јер је, после 30 година рада, успешно пренео прекалемљене кравље богиње са једног на другог човека, штитећи га од праве вариоле. Ипак, инфективне болести тек од Пастера постају предмет темељних расправа. Пре Пастера, је како вели Рише (француски лекар Нобеловац) био мрак, после њега светлост.

...Гигантском напретку Медицине и модерном схватању инфективних болести у многоме је допринео и медицински геније славнога Роберта Коха. Његове знамените студије о биологији антраксне клице, проналазак антраксне споре (1875.) и расправе о односу споре према бацилу чине почетак необично плодног рада (1876.). Он је, испитујући антракс, успео да потврди налазе ранијих аутора, који су у крви угинуле стоке од антракса видели дугачке штапиће, да их култивише, гаји, у нарочито хранљивим течностима и да болест експериментално преноси у серијама, са једне животиње на другу. Он је усавршио Пастерову идеју о гајењу клица ван човечјег тела, стварајући поред познатих течних и чврсте подлоге за њихову храну.

24. марта 1882. год. Кох саопштава о туберкулози и њеном проузроковачу, који је од тада познат као „Кохов бацил“. 1883. год. он проналази колерни вибрион и открива у Египту, у сарадњи са Картулисом, дизентеричну амебу. Његови радови о микроорганизмима, слабљењу антраксне клице и примени за вакцину, о дезинфекцији, преношењу говеђе туберкулозе на човека, о бактериолошком истраживању, туберкулину, о сузбијању ратних морија, о сузбијању трбушног тифуса, затим радови о тропским болестима – маларији, болести спавања и бубонској куги и још многи другим уздижу име Роберта Коха у ред највећих добротвора човечанства.

Немац Роберт Кох сматра се оцем модерне бактериологије, за своја медицинска достигнућа на том пољу награђен је Нобеловом наградом 1905. године.

...Епидемиологија је расветлила значај клицоноша и сејача клица, објаснила изворе патогених микроорганизама, улогу инсеката, важност воде, ваздуха и земље за појаву инфективних болести, затим важност млека, меса и осталих животињских намирница, било из биљног или животињског царства. Епидемиологија је, проучавајући многе епидемије, утврдила услове под којима се оне јављају, њихову зависност од места, времена и нарочитих околности. Ако без заразних клица нема заразних болести, поуздано је, да без осетљивог организма човека нема клиничке манифестације ни једне инфективне болести. Сама заразна клица није у стању да у организму човека развије своју патогену моћ. Њу спречава било урођен или стечен човеков имунитет. Од прворедне важности је било утврдити у чему се састоји и шта је у суштини имунитет; да ли он зависи у главном од белих крвних зрнаца, којима Мечников приписује најважнију улогу у одбрани од заразних клица и њихових продуката; имамо ли поред те мобилне одбране нашег тела, још неких других отпорних снага; колико је значај некретних ћелија, серума и осталих сокова. Поред теоријског, ова питања су добила и велики практични значај открићем заштитних и лековитих серума.

Даље их наводи у тексту.

... По замашној и одлично смишљеној организацији Превентивне Медицине, наша земља је стекла после Светског рата признање чувених стручњака и често је била цитирана као врло напредна у овом правцу, а имена њених твораца, цењенога професора Батута и Штампара постала су позната далеко ван граница наше отаџбине.

Дигресија: Андрија Штампар, лекар, бечки ђак, био је начелник хигијенске службе Министарства народног здравља у Београду од 1919. године. Поставио је темеље јавноздравствене службе у Југославији и основао низ социјално-медицинских установа. Присилно је пензионисан 1931. године због своје социјално демократске оријентације, након чега је, између осталог израдио Устав Светске здравствене организације и председавао првој Светској здравственој скупштини у Женеви 1948. године. Био је председник Хрватске академије знаности и умјетности од 1947. па до смрти, 1957. године.

И ако су досадашњим изучавањем инфективних болести постигнути значајни резултати, преостали су новим генерацијама још многи проблеми за решавање.

Инфективне болести нису истребљене. Од њих још страда људски род и оне представљају велику опасност за рад људски. Кад напоменем само ратни помор од пегавца и страховиту епидемију од грипа, изазваћу у вашој успомени представу о ужасима из најближе прошлости. Број жртава од инфективних болести и после великих научних открића показује колико смо још далеко од жељеног циља.

Од 1900-1910. год. у 16 европских држава било је смртних случајева:

Од морбила --- 700.167
 Од великог кашља --- 661.743
 Од дифтерије --- 589.250
 Од шарлаха --- 470.235

Колико је у нашој земљи боловало и умрло од најчешћих инфективних болести за последњих пет и по година показује нам статистика Института за Социјалну Медицину (Др. Константиновић)

Од великих богиња --- боловало 8392, умрло 1855
 Од пегавца --- боловало 4089, умрло 498
 Од трбушног тифуса, боловало 27029, умрло 3384
 Од шарлаха боловало 76598, умрло 15733.
 Од срдобоље боловало 35818, умрло 5810
 Од дифтерије боловало 12474, умрло 1908
 Од морбила боловало 10995, умрло 22016.

Само од 7 инфективних болести боловало је 271.995 а умрло 31384 болесника. Пандемија грипа покосила је много више жртава за две године него што је погинуло у Светском Рату на свима бојиштима.

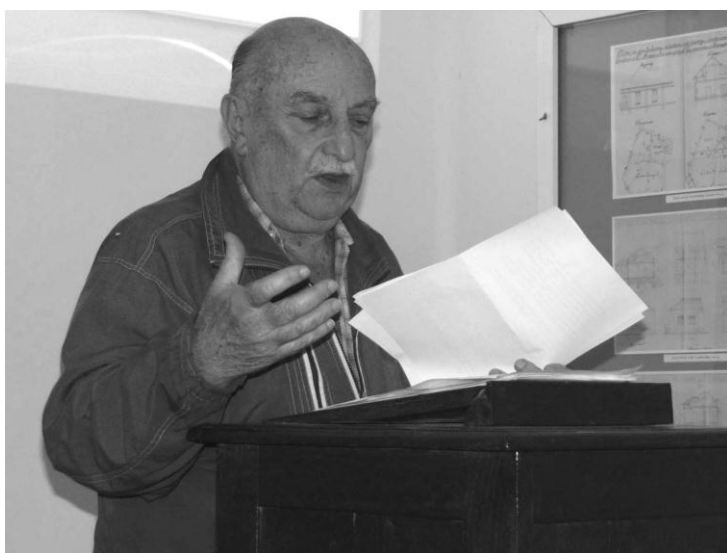
У наставку Тодоровић анализира медицински напредак на пољу инфектологије у периоду после Првог светског рата све до треће деценије двадесетог века. Беседу завршава са:

Иако се у свима културним државама неуморно радило на и сада ради на изучавању и сузбијању инфективних болести, многобројни важни проблеми стоје нерешени, очекујући вредне, предане раднике.

Наша нова Инфективна Клиника имаће узвишен задатак да болеснику указује стручну помоћ, да ради на изучавању и успешном сузбијању оинфективних болести и да младом лекарском нараштају да потребна знања, како би што боље извршио своју хуману душност у народу.



др Павле Јовић



др Петар Пауновић



Божа Јањић

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

др МИЛАН ГУЛИЋ, научни сарадник
 Институт за савремену историју, Београд
 др мед. НЕБОЈША ГУЛИЋ, спец. анестезиологије и реаниматологије
 ЈЗУ Општа болница Котор

ДР ЈОВАН РАШКОВИЋ – НАУЧНИ И СТРУЧНИ ДОПРИНОС*

Апстракт: У раду је дат приказ научног и стручног доприноса др Јована Рашковића, угледног српског и југословенског неуропсихијатра, академика САНУ. Рашковић је у својој специјалистичкој области постигао запажене резултате, био гостујући предавач на више универзитета, сарађивао на пројектима научних института у земљи и иностранству. Иза њега су остали многобројни радови којима су помјеране границе сазнања у оквиру научног поља на којем је дјеловао. Нешто од својих знања и научних достигнућа, захваљујући којима је био добар познавалац људске психе, помогли су му када се у посљедњим годинама живота активно укључио у политику. Чланак је заснован на релевантној литератури и мемоаристици и штампани.

Кључне ријечи: Јован Рашковић, неуропсихијатрија, нарцизам, деперсонализација, СДС.

Крајем претпоследње и почетком посљедње деценије XX вијека отпочела је агонија југословенске социјалистичке заједнице. Кризе готово на свим пољима потресале су темеље ове специфичне државе. У низу питања која је тај историјски тренутак отворио било је и питање положаја Срба изван простора Социјалистичке Републике (СР) Србије. У нарочито специфичном положају нашли су се Срби на простору република у којима су чинили значајан проценат становништва – СР Босни и Херцеговини (БиХ) и СР Хрватској. Осјећај угрожености, буђење националне самосвојности, повратак идентитету, страх од прошлости и сл. довели су Србе на простору те двије републике у борбу за остваривање сопствених права. Крајем осамдесетих година рађа се национални покрет међу Србима на простору Хрватске чији је неформални лидер постао др Јован Рашковић. Почетком деведесетих година сложене прилике у БиХ довеле су до јачања националног покрета и међу Србима на том простору а као предводник се наметнуо др Радован Караџић. Тако су се на челу националних покрета Срба у двије југословенске републике нашла два неуропсихијатра.

Јован Рашковић је рођен у Книну у Далмацији 5. јула 1929. године. Отац Душан је био угледни адвокат и јавни билежник, школован у Падови, Грацу и Кракову. Јован Рашковић је четири разреда основне школе и два разреда гимназије завршио у родном граду. Као дјечак се спознао са страхотама рата јер је, убрзо по слому Краљевине Југославије и формирању Независне Државе Хрватске (НДХ), морао са породицом пребјећи из родног града у оближње Кистање које су ушле у оквире области анектираних од стране Краљевине Италије. Неколико мјесеци је провео у манастиру Крка, а затим је уписао гимназију у Задру.¹ По завршетку Другог свјетског рата са породицом се преселио у Загреб гдје му је отац радио, најприје, у Министарству правосуђа, а затим био судија Врховног суда. У Загребу је Јован Рашковић завршио гимназију. Након што је 1948. године матурирао, студирао је електротехнику на Свеучилишту у Загребу, али се послје завршене прве године пребацио на

* Чланак је настао као резултат рада на пројекту *Конфликти и кризе: сарадња и развој у Србији и региону у 19. и 20. веку* (№ 47030) који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

¹ Јован Раšković, *Luda zemlja*, Београд 1990, стр. 19; Санда Рашковић-Ивић, „Мислим да је пресвиснуо“, у: *Зборник о Јовану Рашковићу* (ур. Светозар Борак, Драган Којић, Петар Самарџија), Нови Сад/Београд 2002, стр. 17–19.

медицину. Дипломирао је на Медицинском факултету у Загребу 1956. године. По завршетку приправничког стажа у Загребу запослио се у Опћој болници у Шибенику, а од 1959. до 1961. године био је и њен директор. Када је формиран Медицински центар у Шибенику Рашковић је постао његов први директор (1961–1962). Отприлике у то вријеме отпочео је специјализацију из области неуропсихијатрије, а специјалистички испит је положио 1962. године.²

Научни рад је усмјерио на област неурофизиологије, тј. на проучавање функција нервних система или прецизније начина рада нервних ћелија. Своја истраживања је спроводио у оквиру Института за клиничку неурофизиологију (Inštitut za kliničko nevrofiziologiju) Медицинског факултета у Љубљани у чијем је формирању 1969. године и сам учествовао. На позив чувеног професора Питера Натана из Националне болнице за нервне болести (National Hospital for Nervous Diseases) на Квин Скверу (Queen Square) у Лондону 1972. године је држао семинар у тој престижној здравственој установи. Такође, на позив професора Вилијема Спенсера са Baylor College of medicine из Хјустона у Сједињеним Америчким Државама (САД) учествовао је у програму Division of restoraty neurology and human neurobiology.³

Вишегодишњи рад др Рашковића у здравственим и научним установама крунисан је 1975. године одбраном докторске дисертације под називом „Нозолошки и феноменолошки аспекти деперсонализације“ на Медицинском факултету Свеучилишта у Загребу. Убрзо након одбрањене докторске дисертације именован је за гостујућег професора на Институту за клиничку неурофизиологију у Љубљани. Наредних година био је гостујући предавач и у Павији и Риму. Од оснивања Медицинског факултета у Сплиту (1979), који је био истурена јединица Загребачког свеучилишта, Рашковић је држао предавања из неуропсихијатрије. Осамдесетих година држао је предавања и на постдипломским студијама Медицинског факултета у Загребу у оквиру програма социјалне психијатрије и психотерапије, као и на Филозофском факултету у Београду на Одељењу за социологију. Више година је руководио Неуропсихијатријском клиником у Шибенику.⁴ О повјерењу које је имао као стручњак у средини у којој је радио најбоље говори и ови редови Мома Капора: „Сама његова појава и карактер, који је обједињавао личност научника светског гласа, а у исто време и доброћудног сеоског лекара чија је излизана кожна торба већ сама по себи уливала поверење пацијената, подсећала је на неког старословенског бога.“⁵

У склопу свог научног рада велики труд и залагање уложио је у организацију научних и стручних скупова и семинара. Организовао је Симпозијум о антипсихијатрији („Antipsychiatric trends“) у оквиру Шестог конгреса социјалне психијатрије у Опатији 1976, а учествовао је и у организацији Симпозијума о агресији („On aggression“) у оквиру Седмог свјетског конгреса социјалне психијатрије у Лисабону 1978, симпозијума „Групно друштво као психотерапијски концепт“ у оквиру Седмог међународног конгреса групне психотерапије у Копенхагену 1980, и симпозијума „Социјални аспекти нарцисоидности“ у оквиру Свјетског конгреса терапијских заједница (World conference of therapeutic communities) у Риму 1984. године. Био је на челу Организационог одбора Осмог југословенско-чехословачког психијатријског конгреса у Шибенику 1985, а организовао је и Форум философија психотерапијске групе у оквиру Деветог међународног конгреса групне психотерапије у Загребу 1986. године.⁶

Бирао је за члана Медицинске академије Хрватске, а био је и почасни члан Чехословачког удружења психијатара и Удружења психијатара Италије. Током своје дугогодишње каријере написао је више од стотину научних и стручних радова који су

² Јован Рашковић, *Душа и слобода*, Нови Сад 1995, стр. 257; „Скупштина за избор нових чланова САНУ (15. XII 1988)“, *Српска зора*, бр. 7/1993, 61–65.

³ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 61; J. Rašković, *Luda zemlja*, стр. 196–197.

⁴ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 61–62.

⁵ Момо Капор, „Барбарогеније у Риму“, у: *Зборник о Јовану Рашковићу* (ур. Светозар Борак, Драган Којић, Петар Самарџија), Нови Сад/Београд 2002, стр. 23–26.

⁶ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 62.

објављивани у медицинским, социолошким, филозофским и литерарним часописима у Југославији, Италији, Француској, САД-у и Швајцарској. Објављивао је радове у часописима *Здравство*, *Електрофизиологија*, *Лијечнички вјесник*, *Социјална психијатрија*, *Неуропсихијатрија* и *Scientia Yugoslavica* из Загреба, *Војносанитетски преглед*, *Култура*, *Психијатрија данас* и *Енграми* из Београда. Објавио је и више монографских публикација – *Нарцизам*, Никшић 1988; *Деперсонализација*, Београд 1990. и *Луда земља*, Београд 1990.

Рашковића као стручњака и интелектуалца у најширем смислу те ријечи занимали су проблеми односа вођа и маса, менталитета народа, масовне мржње и широко распрострањеног насиља, нарцисоидне личности, питања критеријума за дефинисање нормалности и ненормалности, односи параноје и политике.⁷ Из његових неурофизиолошких испитивања проистекли су радови о алкохолним делирантним стањима, церебралним траумама алкохоличара, евалуацији стања снижене свијести у церебралној трауми, психотичним епилептичним стањима, понашању соматосенсоричког аферентног система у синдрому „фантомског екстремитета“ и др. Нарочито се посветио испитивањима психичких поремећаја са посебним освртом на деперсонализацију у склопу великих психотичних синдрома шизофреније, депресије и манично-депресивних стања. Истраживао је и социолошке аспекте деперсонализације, повезујући човјеково отуђење са падом људских вриједности.⁸ У свом научном и клиничком раду бавио се групном психотерапијом, а нарочито односима индивидуалног и групног и замкама групе као што су *лажно ја* у групи и испаштање својих и туђих гријехова. Разматрао је проблем друштва као психотерапијског концепта са сталном интеракцијом индивидуалног и колективног у човјеку и свијету.⁹

Бавио се интензивно и антипсихијатријом у теорији и пракси. Писао је о антипсихијатрији као „антинауци“, давао антипсихијатријске погледе на наркоманију, антипсихијатријске студије критичне социјалне теорије, антипсихијатријски концепт отуђења у настанку суманутости и психози. Држао је предавања о антипсихијатрији широм тадашње Југославије.¹⁰ Читаву омању студију посветио је социјалном значењу болесника као „жртвеног јарца“ у психијатрији. Рашковић је учовао да „жртвујући неке од својих чланова друштво митски и магијски, ирационално, али врло прецизном и сасвим рационалном технологијом прочишћава себе и задржава свој интегритет, одржава се у својој есенцијалној форми“. Оваква навика проистицала је из потребе људских заједница „да своје фрустрације преносе на другог“ и да је на тај начин већ у дужем временском периоду проналажен жртвени јарац.¹¹

Рашковић је писао о онтолошким и социолошким погледима на психијатрију и то о социјално-психолошким аспектима хипохондрије, социолошким аспектима агресије и агресивности, онтологији агресивности, онтологији и психоаналитичкој антропологији смрти и шизофренији као онтолошком садржају људског бића. Агресија је била једна од његових најзначајнијих стручних преокупација. Сматрао је да се „права човјекова агресивност не може одвојити од сталне, упорне, срачунате и планиране акције поништења других бића“, као и да се она „поновљено и неумољиво испољава у разарању природног у човјеку и свијету“. Људски агресивни потенцијал разликује се од животињског јер је „маскиран и пакостан“. Често се људска бруталност и окрутност „смирује само у туђој крви, рушевинама природних предјела, осиромашењу вањског свијета и тоталним уништавањем“. Разлог за то је видео у томе што човјекова агресивност, за разлику од животињске, има димензију страсти, а страст је, како је то Рашковић тумачио, „човјекова суштина и судбина“ и највећи људски подстицај. Агресија је, према Рашковићу, укоријењена у цијели биолошки потенцијал човјека, а посебно расте и јача „на ватри страсти и пожуда“. Форме испољавања

⁷ Жарко Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике. Јован Рашковић: психијатар, мислилац, политички вођа и Човек“, *Српска зора*, бр. 7/1993, стр. 69–79.

⁸ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 63.

⁹ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 63–64.

¹⁰ Ј. Рашковић, *Душа и слобода*, стр. 261–262; Јован Марић, „Аналитичар мржње и параноје“, у: *Зборник о Јовану Рашковићу* (ур. Светозар Борак, Драган Којић, Петар Самарџија), Нови Сад/Београд 2002, стр. 139–142.

¹¹ Ј. Рашковић, *Душа и слобода*, стр. 15–46.

агресије су „многоструке“ и „многозначне“. Дао је врло разгранату онтолошку типологију агресивности, модификујући систематизацију агресије Ериха Фрома. Према Рашковићу, постоји 11 типова агресије: случајна тј. ненамерна, одбрамбена, афирмативна, инструментална, интенционална, системска тј. друштвено условљена, конформистичка, револуционарна, деструктивна, нарцистичка и агресија похлепе.¹²

Агресија у игри је случајна, без праве и видљиве намјере; одбрамбена агресија је „реактивна“ и у служби „заштите угрожених интереса“; афирмативна агресија је ирационално-рационално досезање циљева, тј. омогућује досезање циљева „без вањских зебњи и колебања“, у њој је мотив агресије ирационалан, али је употреба спољашњег свијета рационална; инструментална агресија је слична афирмативној, с тим што је мотив рационалан и она је „програмирана агресија свих идеологија којом се служе да успоставе неко стање или формирају систем односа“; агресија похлепе је агресија процедуре којој је битна мотивација, а не циљ, њен спектар се протеже од неумјерености у јелу и пићу до зависности од дроге и алкохола и присвајању добара спољашњег свијета; интенциона агресија је врло рационална и служи достизању циља и као и афирмативна пратилац је идеологија; системска агресија извире из друштвених система, прожима све поре живота и не може се ни замислити без „испирања мозга“; конформистичка агресија је везана за подршку „другим интегритетима против трећих интегритета“, карактеришу је дужност и послушност; револуционарна агресија настаје у сврху одбране слободе и човјековог достојанства; деструктивна агресија је насртање без рационалне, биолошке или економске добити, она је импулсивна, неорганизована, конфузна и често психотична и не мора бити везана само за људе. Нарочиту пажњу посветио је нарцистичкој агресији, сматрајући је запостављеном. Истицао је да нарцистичка агресивност „извире из страсти за владањем која је у бити и највећи злочин свијета“. Нарцистичка агресија је најраширенија форма агресије и везана је само за људе.¹³

Уз питање агресије друго важно поље Рашковићевог научног и стручног интересовања била је нарцисоидност. Његову студију *Нарцизам* објавила је Новинско-издавачка организација (НИО) *Универзитетска ријеч* из Никшића 1988. године. Иако се ради о дјелу састављеном од низа есеја, оно представља прву цјеловиту студију о нарцисоидности у Југославији. Према Рашковићу, нарцисоидност је онтолошка категорија која налази израза кроз разне облике агресивности. Рашковић уочава нарцисоидност на индивидуално-психолошком тј. личном и социјално-психолошком тј. друштвеном плану. Његова књига је обухватила индивидуално-психолошке (као што су љубомора, хипохондрија и схизофренија) и социјално-психолошке аспекте нарцизма. Рашковић је истраживао индивидуалне и групне коријене нарцизма, а настојао је и да дефинише однос нарцисоидности и душевне болести, нарцисоидности и сублимације, групне нарцисоидности и власти, нарцисоидности и бонапартизма, као и свих облика репресије и групне нарцисоидности. Детаљно и цјеловито је анализирао нарцисоидност у међуљудским односима, интимном доживљавању, болесним стањима, великим и малим психијатријским синдромима, али и групној нарцисоидности као саставном дијелу појединих политичких и идеолошких система.¹⁴

Коријене нарцисоидности проналазио је дубоко у људској психи, свјесној и несвјесној, а главни извори нарцизма су губитак вољеног објекта, сепарациони страх и инстинкт смрти.¹⁵ Нарцисоидна личност је изабрала самог себе за предмет љубави и обожавања. У исто вријеме нарцисоидна особа има потребу да јој се други људи диве и да је обожавају, док она није у стању да воли неког другог. Штавише, други људи јој обично служе само као средство за подржавање њених нарцистичких склоности. Нарцис не губи способност да воли

¹² Ж. Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике“, стр. 70.

¹³ Jovan Rašković, *Narcizam*, Nikšić 1988, str. 45, 49–52.

¹⁴ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 64.

¹⁵ J. Rašković, *Narcizam*, str. 36; Жарко Требјешанин, „Нарцистичка реторика“, *Књижевне новине*, 1. мај 1989, стр. 15; Zagorka Petković, „Aspekti narcizma“, *Polja*, januar-februar 1989, str. 57; Ж. Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике“, стр. 71.

– он искрено воли самога себе. Обожавање нарциса мора бити некритичко и без мјерила објективности јер нарцис признаје само „обоготворење“, „идолатрију“ и послушност. Нарцис и о другим људима просуђује на основу интензитета њиховог обожавања и признаје само оне који му се диве. Он очекује да ужива поштовање без већих повода и у свакој прилици. Рашковић је записао: „Нарцис бира пријатеља, сарадника и жену према угледу који му стварају, а не према људској тежини изабраника. Све је срачунато на утисак и признање властите важности.“ Нарцисоидна личност је реалистична, прагматична, прецизна и строга, противи се импровизацији и спонтаности, потребан јој је потпуни утицај, пуна контрола и публицитет. Једина већа страст од љубави према самој себи јој је страст за владањем над другим људима.¹⁶

Проучавање нарцизма је, због свега тога, било важно и са опште-друштвеног становишта јер се тако боље могао разумјети успон и начин владања политичких личности које су стајале на челу тоталитарних режима.¹⁷ У савременом свијету не може се замислити вођа без сталног истицања његових успјеха и „аплаудирања“. Његова околина ради све како би подстакла нарцисоидност код вођа јер уздизањем његове нарцисоидности подстичу сопствену. Предмет њихове нарцисоидности тако није толико појединац колико група са којом дијеле судбину, славу, памет и моћ. Нарцис је хедониста или аскета, али може бити и перфекциониста. Рашковић као примјер хедонисте наводи Бенита Мусолинија, а за аскете узима Адолфа Хитлера и Јосифа Висарионовича Стаљина.¹⁸ Због свега наведеног, сматрао је да нарциси „у принципу, владају свијетом“ и да је тешко наћи некога ко влада барем дијелом свијета а да није нарцис. Нарцисоидност је, уопштено гледано, представља категорију која укључује „ширење властите личности на друге“. Ово ширење може се вршити преко власти или преко духа и то тако да су они који властиту личност шире на друге преко власти владари, а преко духа умјетници, филозофи и други. Отуда, сматрао је Рашковић, „нарциси не владају само свијетом, него и умјетношћу и литературом“.¹⁹ Међутим, нарцисоидност је, јасан је био Рашковић, увијек представљала обману. У свом коријену нарцисоидност представља „залуђеност самим собом“, али „залуђен“ не мора бити само појединац или вођа, већ може бити и цијело друштво. Тадашње југословенско друштво сматрао је изразито нарцисоидним системом чија је нарцисоидност произлазила из идеолошке природе друштва. Југословенско друштво није било нарцисоидно само зато што је имало нарцисоидне вође, већ зато што је такав друштвени систем био начин живота.²⁰

Друга научна монографија Јована Рашковића под називом *Деперсонализација* у издању ИДП *Научна књига* објављена је у Београду 1990. године. Монографија представља неизмијењени текст његове докторске дисертације. У тој својој студији бавио се деперсонализацијом као појавним обликом и симптомом. Студија је проистекла из клиничког рада и строге психијатријске процјене сваког болесника који је доживљавао деперсонализацију. Истраживањем проблема деперсонализације Рашковић се бавио у периоду 1963–1972. године, а из тих студиозних истраживања проистекла је његова докторска дисертација и отуда друга научна монографија. Током истраживања анализирао је двије групе пацијената са укупно 388 људи лијечених на Неуропсихијатријском одјелу Медицинског центра у Шибенику. Утврдио је да деперсонализација није јединствено доживљавање и да су њени појавни облици врло разнолики, иако им је суштина заједничка. Основни садржај деперсонализације је „доживљај страног у предјелима властитог доживљавања себе“. Током ових сложених истраживања основни проблем је представљало то што је деперсонализација изузетно интиман доживљај, којег пацијент обично не износи

¹⁶ J. Rašković, *Narcizam*, str. 54–56; J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 109–110.

¹⁷ J. Rašković, *Narcizam*, str. 57; Ж. Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике“, стр. 71–72.

¹⁸ J. Rašković, *Narcizam*, str. 55–57; J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 106, 110, 112–113.

¹⁹ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 102–103.

²⁰ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 107.

спонтано или га износи уз велике напоре. Код многих пацијената деперсонализација је била врло угодна и представљала је својеврсно рјешење њихових проблема.²¹

У случају појаве деперсонализације „ствара се доживљај нечег туђег у просторима свога ја“. Особа тада постаје туђа себи самој, осјећа се потпуно другачије него раније и није у стању да се препозна као личност. Најчешће је заступљена кроз постојање двију одвојених, али истих личности, а понекад се исказује кроз преображај у неку другу особу или чак животињу. Често се осјећа промјена у устима, глави, стомаку или екстремитетима, па дијелови тијела постају „туђи и незграпни“, а продукти размишљања, резоновања, закључивања и мишљења престају да буду „своји“ и ствара се осјећај „као да припадају другој личности“. У исто вријеме „афективни живот копни или се потпуно исељава из раније особе, па темељна доживљавања радости и туге, мржње и љубави, среће и несреће, задовољства и незадовољства блиједе или нестају, губе се и повлаче“. Ствара се дојам психичке одвојености како од себе, тако и од других. Реакције старе личности блиједе и све доживљено као да нема никакву вриједност и постаје безначајно. Нестаје рационално доживљавање спољног свијета, „све постаје једнолично, сиво, без сјенки, страно, без живота“, а „људи се крећу као утваре, њихова активност је иреална, говор неприродан, без међутонова, нејасан“.²²

Рашковић је направио сложену подјелу деперсонализације која је до његових истраживања представљала јединствени појам. Разликовао је деперсонализацију двојника, деперсонализацију празнине, деперсонализацију трансформације и локалну деперсонализацију. Деперсонализација двојника представља „комплетно отуђење“, како је навео Рашковић, гдје уз постојећу личност постоји још једна „која је у исто вријеме различита, али и иста“. Тој „другој“ особи подједнако припада оно лично ја и ради се о класичној коегзистенцији двије личности у једној. У деперсонализацији трансформације особа се преображава у једну нову личност, која истискује ранију и временом јој се потпуно намеће. У деперсонализацији празнине особа је сама себи страна. Потиснула је скоро све физичке и психичке садржаје и ништа што се догађа око ње није јој од значаја. Таква личност је, по Рашковићу, „недефинирана и недовољно јасна“. У локалној деперсонализацији особа има осјећај да јој поједини дијелови тијела мијењају облик. Промјене се дешавају у глави, прсима, трбуху, екстремитетима. Међу пацијентима чије је лијечење и проучавање постало темељ Рашковићеве студије најзаступљенија је била локална деперсонализација (148 случајева), затим деперсонализација празнине (96), деперсонализација трансформације (74) и на крају деперсонализација двојника (71). Систематизујући подјелу деперсонализације Рашковић се ослањао и на литерарне предлошке, чиме је показао запажену ерудицију и добру способност компарације и повезивања. Подјела деперсонализације, коју је предложио, имала је своје чврсто утемељење у литератури. Деперсонализацију двојника налазио је код Фјодора Михайловича Достојевског, деперсонализацију трансформације код Франца Кафке, деперсонализацију празнине код Албера Камија, а локалну деперсонализацију код Жан-Пол Сартра.²³

Четврто важно поље његовог научног рада била је параноидност. Кроз студије о параноидним стањима анализирао је однос параноидности и анксиозности, писао о параноидној психози, параноидној схизофренији и параноидности свакодневног живота. Обратио је пажњу на несвјесне слојеве из којих извире параноидност, испитивао друштвене аспекте параноидности, егоцентрични фактор у механизму политичке свијести, расизам и шовинизам као саставни чинилац друштвене параноје.²⁴ Природа параноидних стања зависи, према Рашковићу, „од слоја психичког живота у којем настаје и у којем се структурира психички поремећај“. Ако се то догађало у „дубљим слојевима“ онда се то стање повезује са

²¹ Jovan Rašković, *Depersonalizacija*, Beograd 1990, str. 5–6, 50, 68.

²² J. Rašković, *Depersonalizacija*, str. 9–10.

²³ J. Rašković, *Depersonalizacija*, str. 6–7, 44, 58, 63, 73, 80–81; Jovan Rašković, *Fenomenološki i nozološki aspekti depersonalizacije*, doktorska disertacija u rukopisu, Zagreb 1975, str. 82–83.

²⁴ „Скупштина за избор нових чланова САНУ“, стр. 64; J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 93–101.

депресивним и шизофреним, а ако је потекло из „плићих слојева“, онда се повезује са спољашњим неспоразумима у оквиру социјалног миљеа. Рашковић је разликовао два крајња пола параноидности. На једној страни је параноја са „дубоко организованим и драматичним системом фантазија и параноидности“, а на другој стране „параноидност свакидашњице“ која свој израз налази кроз сталну сумњичавост, осјећај туге, нетолерантности и искривљено поимање свијета.²⁵ Као посебну групу параноидних особа Рашковић је издвојио људе који су се борили за власт или одређену идеологију и у тој борби нису бирали средства, а понекад чак и чинили злочине. Због тога они настоје да чињенице и тумачења остану онакви какви су раније прокламовани, обузети су прикривањем личне и опште истине, а нарочито својих гријехова. Носиоци ове врсте параноидности могу лако постати опасни, а често добијају општедруштвену подршку.²⁶



Академик др Јован Рашковић (Фототека Српске академије наука и уметности)

Рашковића је у стручном погледу привлачила и хипохондрија као посебно стање човјекове психичке свјести и нарочито њена веза са нарцисоидношћу. Он је разликовао неколико врста хипохондрије: астеничну, хистеричну, опсесивну, цикличку, психоинфантилну, схизотимну, психотичну, шизофрену, депресивну и параноидну. Астеничну хипохондрију карактерише осјећај тјелесне болести која лагано, али упорно нагриза цијели организам. Хистеричну хипохондрију карактерише драматизација и хаотично доживљавање тјелесне угрожености. Схизотимна хипохондрија је карактеристична за мизантропе, егоисте, хиперсензитивне и безосјећајне људе, скривена је од очију других људи, али „дубоко проживљавајућа, истинска, бизарна, прецизна, лична и отуда погубна“. Схизофрена хипохондрија почива на потпуној негацији стварности и „тоталној дереализацији“. Депресивна хипохондрија је везана за депресивне идеје у сфери здравља, прате је нерасположење и осјећај да живот нема никаквог смисла. Параноидна хипохондрија је обично „канцерофобична, дубља је и далеко озбиљнија“. Рашковић је указивао да је хипохондар у друштву прихваћен „са дозом шармантне благонаклоности“, према њему се никада не усмјерава мржња, а често је и предмет шале.²⁷

²⁵ J. Rašković, *Narcizam*, str. 73.

²⁶ J. Rašković, *Narcizam*, str. 91–92.

²⁷ J. Rašković, *Narcizam*, str. 104–107.

Нарочиту пажњу у југословенској јавности изазвала је Рашковићева провокативна типологија карактера три југословенска народа – Срба, Хрвата и Муслимана, ослоњена на радове Зигмунда Фројда. Његова карактерологија, заснована на психоаналитичкој теорији произашлој, како је сам Рашковић напоменуо, из вишедеценијске психијатријске праксе коју је обављао на тремећи Далмације, Босне и Лике гдје је живјело српско, хрватско и муслиманско становништво. Према тој теорији Срби, Хрвати и Муслимани се не разликују толико по идеологији, вјери или култури већ по менталном склопу. Срби су по њему имали, едипални, Хрвати кастративни, а Муслимани ректални карактер. Срби као „едипалци“ су везани за мајку, имају амбивалентан однос према оцу и склони су агresiји. На социјалном плану ова везаност за мајку преноси се на везаност за своју земљу или национално биће, амбивалентан однос према оцу рефлектује се на оданост ауторитету тј. вођи, с једне стране, и склоност ка бунтовничком односу према истом том ауторитету, који спорадично еволуира у рушењу симбола власти, уклањању вође, а понекад и у њиховој ликвидацији. Тај карактер познаје само два елемента – све или ништа. Кастративан карактер код Хрвата везан је за страх од губитка полног органа, симбола мушкости, а на социјалном плану овај страх се преноси на бојазан да ће им Срби кастрирати, тј. одсјећи дио територије и националну сувјереност. Опсједнутост страхом „кастративац“ претвара у мржњу према свом пројектованом непријатељу. Истицао је да је у свом практичном раду ријетко наилазио на осјећај кривице код Хрвата због геноцида почињеног над Србима у Другом свјетском рату, јер „кастративац сматра да је угрожен и да је његово право да се брани, чиме од злочинца у својим очима постаје жртва“. Ректални карактер који је приписао Муслиманима карактеришу тежња за стварањем имовине, „газдовањем“, за процјењивањем људи на основу имовине, онога што су стекли и друштвеног статуса. Ректални карактер красе и агресивност и претјерано инсистирање на чистоћи. Ова његова теорија била је широко оспоравана у научним круговима, али и безрезервно прихватана у широј јавности.²⁸

На основу свега наведеног можемо закључити да Рашковићеви радови нису били толико ускостручни из домена психијатрије, већ су у њима, како је то навео Жарко Требјешанин, више били заступљени антрополошки, онтолошки и друштвени проблеми.²⁹ Управо због овако широких поља научних интересовања, разгранате активности и успјешности у раду са пацијентима, Рашковић је стекао велики углед како у земљи тако и у иностранству. Био је један од најзначајнијих неуропсихијатара свога времена у земљи, а свеукупним радом је дао великог подстрека напретку психијатрије у Југославији. Усавршавања широм свијета и свакодневна клиничка пракса створили су од Рашковића плодног и поузданог стручњака и научника. Важио је за сјајног „клиничара“, а у јавним наступима доказивао да се ради о човјеку велике ерудиције. Због свега наведеног средином децембра 1988. године предложен је Одељењу медицинских наука за академика Српске академије наука и уметности (САНУ) од стране академика Јована Ристића, академика Љубише Ракића, академика Исидора Папа и дописног члана Свете Суше. Приједлог је усвојен и Рашковић је почетком 1989. године постао дописни члан САНУ.

Рашковић је говорио да социолози не знају много о човјеку, а да психијатри не знају много друштву. Промишљањем и анализирањем ширих друштвених појава трудио се да се издигне изнад тог стереотипа.³⁰ У специфичним приликама за српски народ у Хрватској у другој половини осамдесетих година XX вијека, Рашковић је био све активнији на друштвено-политичком плану. О његовим мотивима да се у зрелим годинама укључи у политику Добрица Ћосић је записао септембра 1990. године у предговору треће Рашковићеве књиге под називом *Луда земља*: „На југословенској политичкој позорници, Јован Рашковић је нова појава. Тог шибеничког лекара – психијатра са југословенским угледом, тог фројдовца и медитативног интелектуалца, тог далматинског хедонисте са главом пророка

²⁸ Ж. Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике“, стр. 73; J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 105, 128–131; J. Rašković, *Душа и слобода*, стр. 193–194; J. Марић, „Аналитичар мржње и параноје“, 140.

²⁹ Ж. Требјешанин, „Психијатар у вртлогу политике“, стр. 69.

³⁰ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 74.

који се до своје 61. године никада није бавио политиком и ни једној политичкој организацији није припадао, само су садашње југословенске прилике – властитим супротностима и идеолошком ентропијом разорен друштвени поредак, мржњом разгорена вишенационална и вишеконфесионална заједница, духовно и морално разбољено друштво, мучно и опасно време за све Југословене, а највише обесправљеност и угроженост српског народа у Хрватској – тог Јована Рашковића учиниле политичаром, председником Српске демократске странке, народним трибуном, харизматском личношћу, овога лета најпопуларнијим Србином.³¹

Трећа Рашковићева књига у издању *Акваријуса* са великим тиражом имала је значајног одјека у јавности. Саткана од Рашковићевих стручних есеја, дневнополитичких промишљања и интервјуа показала је ширину његових знања, разноликост интересовања, политичке осврте и критике. Рашковић је постао критичар система у којем је провео највећи дио живота. Његов антикомунизам постао је једно од основних обиљежја Рашковића као политичара. Спајајући струку са политиком комунисте је називао „људима посебног кова“. Истицао је да, уколико у европским оквирима постоје људи формиран и формулисани по одређеним правилима, разликују се два типа – хришћански и бољшевички. Хришћански тип човјека, наводио је Рашковић, унио је у свој карактер ирационалност, али он не крије своју рањивост и слабости. Насупрот њега, бољшевички човјек је „саздан од жељеза“. За бољшевичког човјека Рашковић је записао: „Он је лишен свих ирационалних напетости у себи, осим једне једине – одбацује сваку другу вјеру, одриче се свега, чак и свог идентитета.“ Његова идеја да свијет мијења је „у суштини параноидна“. Управо због тога, како Рашковић детаљно наводи: „Бољшевички човјек је човјек високих присила, који се због неких *виших циљева*, некаквог *бољег и праведнијег* свијета, одрицао и својих родитеља, убијао их и играо на њиховим гробовима, доказивао да му ни смрт сопственог дјетета (која је за сваког нормалног човјека нешто најпотресније) не значи ништа! Он се одрицао не само свог идентитета, него и принципа живота, и зато није ни чудно што се у бољшевичкој идеологији као основни принцип јавило правило: циљ оправдава сва средства.“³²

О томе шта је у југословенској политици значила појава Јована Рашковића Добрица Ћосић је записао: „Залажући се за разумевање и поштовање хрватског националног бића и политичког интереса и права хрватског народа, са рукама испруженим за помирење са свим Хрватима спремним да Србима поштују права која они имају, Јован Рашковић је заталасао и ка историјској националној и грађанској самосвести покренуо обманут, резигниран, обезнађен српски народ у Хрватској, Босни и Херцеговини. Он је својим духом одуховио политику, својом речју обезвређеној јавној речи повратио је вредност; компромитованом интелектуалном ангажовању обновио је смисао. Психијатар Јован Рашковић у бездушну политику је унео душу, у националну идеологију хуманизам, у хрватско-српски раскол дух споразума, а шовинистичкој агресији супроставио је демократско миротворство. Све су то својства антиполитике у данашњем свету тоталне политике.“³³ Његова политичка дјелатност испољавала се кроз јавне наступе, говоре, митинге. Њега су слушале масе српског становништва на простору Хрватске, од Книнске Крајине до Славоније и Барање. С обзиром на стручност и добро познавање психологије масе Рашковић је пред људима иступао са великом мирноћом и намјером да стекне пуно повјерење. Иако је сматрао да „само они људи који комуницирају с масом на нижем, емоционалном нивоу, у ствари могу имати утицаја на масу“, дјеловање Рашковића као политичара сударало се са Јованом Рашковићем као стручњаком који је једном записао: „На масу људи не могу утицати рационалним инструментима. Дапаче, рационална прича о ма каквим, не само духовним садржајима, није прихватљива за масе.“ Међутим, као што смо могли видјети његови иступи су показали управо супротно.³⁴

³¹ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 7.

³² J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 76–77.

³³ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 13–14.

³⁴ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 88–89.

Ипак, Јован Рашковић није био најсрећнији због одлуке да уђе у политику и због својих јавних иступа. Записао је: „И ово је лудорија што ја чиним, дајем изјаве и постајем јавни човек, иако имам професију коју радим врло успешно.“ Истицао је да је свјестан „да на људском, индивидуалном плану“ прави грешку, као и да својим иступима доживљава наклоност једне, а мржњу, ненаклоност или нетолеранцију друге етничке групе.³⁵ Његов дугогодишњи медицински, психијатријски, здравствено-просвјетни и научни рад, који је испунио највећи дио његовог живота као да је пао у други план пред његовом друштвено-политичком активношћу, како је указао др Петар Бокун.³⁶

Круна Рашковићевог политичког рада било је оснивање Српске демократске странке која је основана у Книну у другој половини фебруара 1990. године. Странка, чији је први предсједник био, је настала „на схваћању да се интереси српског народа у Хрватској могу најбоље бранити и успостављати опћом демократизацијом земље“. Истицао је да његова странка није „етничка“, упркос српском префиксу, већ „етична“ и да се залаже за апсолутну толеранцију и све облике политичких слобода. Југословенски федерализам је био њено одређивање.³⁷ Залагао се за културну и националну аутономију Срба у Хрватској и инсистирао на јединственом српском културном простору који не би угрожавао никога и који не би сметао никоме. Није тражио српске универзитете, академију наука, нити државу на простору Хрватске јер је знао „како завршавају државе на територији других држава“. Противио се политичкој аутономији и залагао за „сувремену аутономију на регионалном принципу“. Аутономија коју је Рашковић тражио омогућавала је слободну употребу српског имена, коришћење српског језика и ћириличног писма, српске школе, културне установе, новине и телевизију. За такав концепт аутономије залагао се у околностима када је југословенска држава још увијек представљала социјалистичку федерацију, али је у случају њеног прерастања у конфедералну државу или у околностима када Југославије више не би ни било најављивао могућност проглашења и територијалне аутономије српског народа у Хрватској.³⁸

Сматрао је да његова странка не треба остати у оквирима Хрватске, већ да се треба и мора ширити и на простор Босне и Херцеговине и Србије, као и у било ком другом крају свијета гдје има Срба. Сматрао је нереалним начело *Гдје су Срби, тамо је и Србија* и залагао се за начело *Гдје постоје Срби, тамо постоји и Српска демократска странка*. Оснивање њених одбора најављивао је Словенији, Италији, Канади, САД и Аустралији истичући да: „Гдје год живе Срби, тамо би требало да владају слобода и демократија.“³⁹ Рашковићева СДС је освојила пет мјеста у тадашњем тродомном Хрватском сабору на првим вишестраначким изборима одржаним 22. и 23. априла 1990. године.⁴⁰ Међутим, он је био свјестан „да је судбина СДС вјечна опозиција у парламенту Хрватске“ и истицао да је главни задатак било освојити власт у општинама са српском већином са циљем „да ми у тим општинама формирамо наше мале опћинске владе и парламенте, који ће се понашати по принципима наших страначких захтјева“. Повезивањем тих општина, од Сјеверне Далмације, преко Лике до Кордуна и Баније настала би цјеловита регија чији циљ не би био сепаратизам већ „регионална политика српског живља“.⁴¹

На великом Српском сабору одржаном у Србу у Лици 25. јула 1990. године усвојена је Декларација о суверености и аутономији српског народа и формирано Српско национално

³⁵ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 150.

³⁶ Петар Бокун, „Патрициј духа“, у: *Зборник о Јовану Рашковићу* (ур. Светозар Борак, Драган Којић, Петар Самарџија), Нови Сад/Београд 2002, стр. 143–144.

³⁷ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 221–222.

³⁸ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 207, 226, 250–251.

³⁹ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 209–210.

⁴⁰ Саборски заступници испред СДС-а су постали Јован Опачић из Книна у Друштвено-политичком вијећу; Душан Зелембаба из Книна, Душан Ергарац из Доњег Лапца и Ратко Личина из Грачаца у Вијећу опћина; и Радослав Тања из Книна у Вијећу удруженог рада (Domagoj Knežević, „Srpska demokratska stranka od osnivanja do konstituiranja prvog višestranačkog Sabora“, *Časopis za suvremenu povijest*, br. 1/2011, str. 7–24).

⁴¹ J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 223.

вијеће као „национална влада Срба у Хрватској“, тј. као извршни орган Српског сабора. На челу овог вијећа налазио се др Милан Бабић, потпредседник је био Давид Растовић, а међу 12 посланика нашао се и др Јован Рашковић као председник СДС-а. То је била његова једина „функција“ коју је обављао током своје политичке каријере. Истицао је да га не занима политичка каријера и да због тога није ни прихватио понуду да уђе у Хрватски сабор. Није желио да буде „политички професионалац“, иако је најављивао да ће се кандидовати за посланика у Савезној скупштини као представник општина Книн, Бенковац и Обровац, али до те кандидатуре и тих избора никада није дошло. Политици је приступао у складу са својом крилатицом да је „слуга свог народа, а не његов вођа“ па не треба да чуди што је код народа са простора Книнске Крајине, Буковице и Лике добио етикету присности кроз надимак *Ћаћа*. Трудио се да свој „искрени однос према науци пренесе и на политику“ и наглашавао: „У политику улазим са свим људским садржајима и сазнањима, да и у њој, као и у својој струци, све радим часно и поштено.“ Сматран је човјеком коме је „страно свако насиље, интелектуално и духовно, а да не говоримо о физичком насиљу“. Ријетко је подизао тон, никада није пријетио и махао прстом, говорио је „једноставно, емоционално, али и рационално“ трудећи се да задржи „одређени тон у гласу и држању“. Управо због таквог приступа називан је *Српским Гандијем*.⁴²

Ипак, његова политичка дјелатност и заоштравање прилика у Хрватској у љето 1990. године учинили су да је Рашковићу 21. августа упућено писмо из Примоштена, у којем је имао викендицу, са потписима око 400 људи у којем му се „отказује гостопримство“ јер је у тој кући стварао „Меморандум Српске академије наука и уметности ради прекрајања Југославије“. Већ 22. и 23. августа око 30.000 Шибенчана потписало је петицију да се он протјера из града, а 28. августа Медицински центар у Шибенику уручио му је отказ.⁴³ Међутим, заоштравање ситуације није уклонило Рашковића само из Шибеника, већ убрзо и из Книна. Међу крајинским Србима надмоћнија је била радикална струја, па је Рашковићево миротворство било, испоставило се, недорасло тренутку. У вријеме када маса срља у рат позив на мир мало ко је имао чути. Његова странка учествовала је и на парламентарним изборима у Србији 9. децембра 1990. године и освојила једно посланичко мјесто. Чини се да је „уплитање“ у политичке прилике у Србији било разлог да се крајем 1990. године подстакне својеврсни пуч унутар СДС-а чији је циљ био да се уклони Рашковић и доведе управо она радикална струја. Скрајнут из политичког вођства Срба у Хрватској, а затим и из странке коју је основао, Рашковић је напустио Книн. По одласку из Крајине прешао је у Београд и водио истраживачи центар при Болници за превенцију и лечење цереброваскуларних обољења *Свети Сава*.

Далеко од родног краа, нарузшеног здравственог стања умро је у Београду 28. јула 1992. године. Сахрањен је у Алеји заслужних грађана на Новом гробљу. Његово име носи ЈЗУ у Мркоњић Граду и улице у неколико градова Републике Српске.

⁴² J. Rašković, *Luda zemlja*, str. 297–299; J. Рашковић, *Душа и слобода*, стр. 298–300.

⁴³ Бранко Поповић, „Оснивач Српске демократске странке“, у: *Зборник о Јовану Рашковићу* (ур. Светозар Борак, Драган Којић, Петар Самарџија), Нови Сад/Београд 2002, стр. 185–197.



Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

ВИДАН БОГДАНОВИЋ, Секција за историју медицине СЛД, Београд
 ВУКАШИН АНТИЋ, Секција за историју медицине СЛД, Врање

ПРИЛОЗИ ЗА РАЗМАТРАЊЕ НАСЛЕЂА ДР СВЕТИСЛАВА СТЕФАНОВИЋА

Апстракт: Секција за историју медицине на 45. састанку одржаном у јесен 2014. године, предложила је Председништву Српског лекарског друштва (СЛД) да стави ван снаге одлуку њеног Пленума из 1946. којом се др Светислав Стефановић оглашава недостојним и да му се постхумно врате сва права члана најугледнијег лекарског удружења у Србији.

Доктор Светислав Стефановић био је контроверзна личност. Рођен 1877. у Новом Саду. Лекар (медицину је завршио у Бечу 1902.), песник, књижевни критичар, преводилац (један од ретких који је у то време знао енглески језик те је преводио Шекспира), у почетку социјалиста, бранилац авангарде и модернизма у књижевности, касније десничар, расиста, бранилац и хвалитељ фашизма, био је председник Српског лекарског друштва (1928-1934), оснивач и председник српског ПЕН клуба, итд. Током Првог светског рата лечио је српске рањенике и несумњиво показао хуманост, оданост лекарском позиву и родољубље.

Након немачке окупације 1941. године, др Стефановић несумњиво је наклоњен окупационој и квислиншкој власти. Од јуна 1942, па до ослобођења Београда, био је председник Комесарске управе *Српске књижевне задруге* (СКЗ) коју је установила квислиншка влада генерала Милана Недића. Залагао се да књижевна и културна делатност СКЗ да предност немачкој литератури "као једног од главних извора из кога ће се црпети оно најбоље, најкорисније за српску културу", како је писао у Недићевом листу *Српски народ* децембра 1943. године.

Стефановић је 1906. у Мостару објавио први свој превод Шекспировог *Млетачког трговца*. Скоро четрдесет година касније, у издању СКЗ, 1944. године, објавио је исто дело у сопственом преводу. Том приликом Шекспира је изобличио, претварајући драму у пропагандни материјал. Наиме, из превода је изоставио чувени Шајлоков монолог из трећег чина по коме се *Млетачки трговац* памти. Ради се о монологу у коме Шекспир све позива на људскост и разумевање и може се схватити као антиоталитаран. Тако је Стефановић самог себе окривио пред историјом, а сопствени превод "цензуришао" и лишио га уметничких вредности зарад политичких циљева.

Два дана по ослобођењу Београда, 1944. године, др Светислав Стефановић је ухапшен. На списку 105 издајника и народних непријатеља који су у новембру исте године по кратком поступку стрељани, на 66. месту налазило се његово име. У кратком образложењу његове кривице, између осталог, стајало је да је био "члан немачке комисије за клеветање совјетске власти у вези са немачким злочинима у Виници."

Међутим, он није био члан никакве Међународне комисије за утврђивање и испитивање ратних злочина. Стефановић је отишао у Винуцу највероватније да би писао и сведочио о совјетским злочинима, јер су тамо наводно пронађени посмртни остаци украјинских сељака побијених у стаљинистичким чисткама 1937-1938. године. О томе је извештавао у већ поменутом квислиншком листу *Српски народ*. Изгледа да су ствари стајале мало другачије. Није спорно да су украјински сељаци страдали у чисткама. Али, те 1943. године, када је Стефановић боравио у Виници, Немци су већ били започели акцију прикривања и уништавања доказа Холокауста. Само годину дана пре тога припадници немачке нацистичке Ајнзац групе Д побили су и у јаме побацали целокупно јеврејско становништво те украјинске области. Остало је отворено питање да ли је др Светислав Стефановић имао улогу у прикривању немачких ратних злочина, скрећући пажњу јавности на злочине совјетске власти који су се одиграли пет година раније ?

Увод

Две године након ослобођења Београда од немачке окупације у Другом светском рату, 12. новембра 1946. био је одржан Пленум Српског лекарског друштва (СЛД). Српски лекари су тада донели одлуку да се "због злочина који су учинили према нашем народу јавно жигошу и огласе као недостојни ови лекари". Међу девет "недостојних" лекара налазило се име др Светислава Стефановића, дугогодишњег председника СЛД између два светска рата. Али, тада, он је већ био мртав. Стрељан је одмах по ослобођењу Београда, у новембру 1944. године у групи од 105 српских интелектуалаца који су проглашени издајницима и народним непријатељима јер "су под окупацијом радили за фашистичке освајаче и извршили за њихов рачун велики број злочина", како је стајало у образложењу смртне пресуде Војног суда Првог корпуса НОВЈ.

Светислав Стефановић био је председник Комесарске управе *Српске књижевне задруге* за време немачке окупације, коју је установила квислиншка влада генерала Милана Недића. За време управљања СКЗ, Стефановић је објавио неколико антологија, касније прокажених од нове власти. Међу њима биле су *Антологија савремене српске приповетке* (1943), *Нова антологија српске лирике* у две књиге (1943-1944). Исто тако, објавио је и свој превод Шекспирове драме *Млетачки трговац* (1944). Изгледа да је њега и неке од његових сарадника у окупацијским данима СКЗ, издавачка делатност стајала главе. Поред Светислава Стефановића и Григорије Божовић, најбољи прозни писац југа Србије, стрељан је као сарадник окупатора. Владимир Велмар Јанковић и Станислав Краков успели су да се спасу. Побегли су у Аустрију са Недићевом владом.

"Око његове смрти, и тадашњег великог таласа стрељања српских интелектуалаца и уметника, испредале су се годинама многе страхотне приче, колико непоуздане толико и митоманске. Неки људи у тим причама били су уздизани у небеса као антички хероји, други сурвавани на само дно подлости и бешчашћа", писао је о тим данима Предраг Палавестра. [1]

Секција за историју медицине на 45. састанку одржаном у јесен 2014. године, предложила је Председништву Српског лекарског друштва (СЛД) да стави ван снаге одлуку њеног Пленума из 1946. којом се др Светислав Стефановић оглашава недостојним и да му се постхумно врате сва права члана најугледнијег лекарског удружења у Србији. Председништво СЛД поводом тога захтева Секције за историју медицине прогласило се ненадлежним.

Биографија

Доктор Светислав Стефановић родио се у Новом Саду 1877. године. Рано је остао без родитеља, а бригу о њему је преузео његов деда по мајци. Похађао је чувену новосадску гимназију, а медицину студирао у Прагу и Бечу, где је дипломирао 1902. године. Запослио се као општински лекар у Ћуприји и Обреновцу. Студирао немачки, енглески и упоредну књижевност у Бечу 1907. године. Током Балканских ратова и током Првог светског рата лечио је српске рањенике и несумњиво показао хуманост, оданост лекарском позиву и родољубље (1912-1918).

Наиме, склони смо, на основу многих чињеница, да закључимо да је Стефановић био контроверзна личност. Као авангардиста у књижевности учествовао је у расправама око модерне књижевности. У прилог томе говори податак, да је још 1911. године, као већ уважени песник и књижевни критичар, иако лекар, бранио концепцију модерног, српског песништва. Стао је у одбрану Дисове поезије супротстављајући се Јовану Скерлићу и Љубомиру Недићу. Подржао је родоначелника авангарде и модернизма у књижевности Станислава Винавера. У међуратном периоду, двадесетих година, бранио је авангардну поезију уопште. Међутим, тридесетих година, Светислав Стефановић напушта претходне начине схватања књижевности за која се залагао, одриче се модернизма, постаје

конзервативан и прелази на књижевну десницу. Сарађивао је у *Идејама* Милоша Црњанског и *Отаџбини* Димитрија Љотића (био члан *Збора*, касније био уздржан). Превео Мусолинијеву књигу *О корпоративној држави* 1937. године. Међутим, најпознатији су његови преводи Шекспира, енглеских и америчких песника, Вилијама Блејка и Едгара Алана Поа. Такође је преводио и Гетеа.[2,3] Објављивао поезију, есеје, полемичке расправе и студије. Био је оснивач и председник српског ПЕН клуба.

Такође је један од оснивача Југословенског лекарског друштва, 1919. године и у почетку био је секретар, па потпредседник, на крају и председник тога друштва. Уредник *Гласника Југословенског лекарског друштва* од 1931. Председник Српског лекарског друштва у шест узастопних мандата, што је до тада било незабележено у његовој историји (1928-1934).[4]

Апологета фашизма

Између два светска рата грађански и конзервативни кругови тврдили су да у земљи нису присутне фашистичке идеје и нема величања фашизма. Деловање др Светислава Стефановића потврђивало је супротно. Он је, по свему судећи, у односу на друге заговорнике фашизма, најдаље отишао у разради расистичких теза.

Стефановић је објавио у листу *Време* читаву серију чланака посвећених "расном проблему".[3] У њима је недвосмислено подржао расну теорију. Његов, свакако, најпознатији чланак, кога је објавило *Време* 1934. године, насловио је *Национализам и расни проблем*. За своја тврђења доказе је пронашао и испитивању крвних група које је на Солунском фронту у српској војсци, вршио чувени бактериолог, пољско-јеврејског порекла, др Лудвик Хиршфелд. Ова чињеница ишла је Стефановићу у прилог, јер др Хиршфелд је послужио као добар алиби. Сасвим логично би било помислити да у овом научном раду нема злоупотребе у политичке сврхе, и да "сам текст још више добија на тежини", јер је Стефановић своје закључке заснивао на истраживањима једног Јеврејина, иначе његовог пријатеља.

Кроз Хиршфелдову лабораторију прошло је много људи, различитих нација и раса, који су се у ратном вихору нашли на Солунском фронту. Крвне групе су врло прецизно распоређене међу људским расама. Код западно-европских народа преовладала је крвна група А, док је код азијских и афричких раса, посебно код Индуса, у највећем проценту била заступљена крвна група Б. Доктор Стефановић израчунао је и "крвни индекс" за поједине нације, односно расе, који представља однос између крвне група А и крвне групе Б. Вредност "крвног индекса" је различита код разних народа и раса. За Стефановића, били су то довољни докази, да постоје "по крви" два битно различита људска типа, што се подудара са осталим антрополошким карактеристикама, "западно одн. северно-европски тип који иначе називамо аријевским, коме је сушта противност азијско-афрички, код кога преовлађује крвна група Б".[3,5] Стефановић је закључио да је потпуно погрешно говорити о западно-европском, аријевском типу, само на основу гледишта антропологије или етнографије, "него се морају узети у обзир и ова серолошка испитивања".[3] Овај чланак послужио је као полазна основа за његово схватање расног проблема. Кроз израчунавање "крвног индекса" др Стефановић је покушао да докаже постојање европске аријевске расе којој припадају и Југословени, тј "најчистији" Срби. По Стефановићу, Београд, Јадранско приморје, Црна Гора и северна Србија су показивали највиши "европски крвни индекс" аријевског типа, док су Хрватска, Словенија и Босна показивали најнижи "расни индекс". Било је очигледно да је у Краљевини Југославији, Србе сматрао надмоћнијом и значајнијом нацијом у односу на друге.

Због тога се залагао да се "расе европског човечанства – нордијска, динарска, медитеранска – у несумњивој супериорности својих квалитета, мудрим избором међусобне мешавине и чувањем од мешавине са расама инфериорнијих квалитета одрже не толико као спасиоци Запада и његове културе од пропасти – толико већ објављиване, него као носиоци и

творци једне нове и боље и, надасве, једне праведније културе".[3,5] Тако је Стефановић "своју расну теорију", по сваку цену, уклапао у немачке расистичке замисли и планове.

У мноштву критика, не само из левичарских кругова, на писање др Светислава Стефановића, ипак, издвајамо реаговање **др Хуга Клајна**, 1934. године.[6]

Између њих двојице већ су почеле севати варнице у расправи у СЛД поводом књиге проф. Костића *Полни живот човека*. Стефановић је Клајна још у тој дебати оптужио за аморализам, а исту оптужбу поновио је у *Времену* у јулу 1934. године. Јер ко је тај др Клајн? "Он је и **расно** и **интелектуално** и **морално** (подвукли аутори) толико далеко од питања југословенског национализма да би му бар пристojност налагала да о тим стварима не говори".[6] Исто тако, не жели да Клајну учини "ни то задовољство ни ту част" да се упусти с њим у полемику, која је одраз Клајнове наметљивости. Клајн је одмах реаговао у *Времену*, где је Стефановић започео полемику, а затим му одговорио и у листу *Лекар*, у броју 119 од 15. септембра 1934. године, у чланку *Лекари против науке*. Одбацио је оптужбе, огорчен на Стефановићеве закључке, јер наметљивост не може показати према особи са променљивим средњовековним менталитетом и феудалним манирима који су му туђи и на које није навикнут. Стефановићев научни рад са "крвним тј. расним индексом" прави је пример, како лекари могу имати "непомирљиви став против науке и интернационалистичких идеологија", а његов "суперационализам и расизам" су морално и интелектуално веома блиски "извесним учењима у иностранству". Сасвим је било јасно о чијим је то учењима реч, јер "г. Стефановић у исто време истиче најпре Италију, затим Немачку, Мусолинија и Хитлера, као оне на које се треба угледати".[6] Имајући у виду напис проф. Александра Костића* у *Политици*, који је хвалио Хитлеров закон о стерилизацији, др Хуго Клајн је ставио у исти кош и Стефановића и Костића. Духовито и са заједљивошћу је приметио да "Г.г. Стефановић и Костић више се слажу са Хитлером и Мусолинијем, него Хитлер и Мусолини између себе" и онда се запитао "да ли грешимо, када г. Костића стављамо у један ред са г. Стефановићем? За нас повођење за страним узором свакако не претставља никакав доказ нетачности или ненаучности. Зар се г. Костић, напротив, не залаже за хитлеровску стерилизацију, баш зато, јер је она у свему и потпуно заснована на науци?" Радило се очигледно о злоупотреби науке у политичке сврхе: "Дакле, политика, и то једна одређена политика, место медицинске науке. А та иста политика је и извор из кога потичу суперационалистичке идеје г. Стефановића".[6]

Поступке и реакције др Стефановића у *Времену*, др Клајн овако је професионално видео: "Старо је психијатријско искуство, да параноик који крије своју болест пада у ватру, губи власт над собом и одаје своје болесне идеје, ако се у разговору додирне осетљиво место. Случај са г. Стефановићем показао је да то правило важи не само за параноичне, него и за фашистичке идеје".[6]

На крају, др Клајн, читаоцима *Лекара*, је предочио да се то мрак спустио над Европом и да у том мраку "искрсавају код нас лекари који упиру очи онамо где је већ пала ноћ, ноћ осветљена пожарима и експлозијама; и док се тамо уз тријумфално певање, спаљују књиге, наши лекари, лекари професори и специјалисти, лекари књижевници и претседници, прихватају исту песму на исти глас и радосно кличу доласку новог средњег века. Треба тој чињеници погледати у очи и одредити се према њој".[6]

Убрзо после објављивања овог Клајновог текста у Немачкој је настала хајка на Јевреје. После тога, нико се више није могао заваравати пред чињеницом, да су начела и путеви расне хигијене и расне теорије, били основа и пуки изговор за тзв. "коначно решење", за

* Професор др Александар Ђ. Костић (1893-1983), професор хистологије Медицинског факултета у Београду и познати сексолог. Редовни професор постао је 1935. и три пута је био биран за декана Медицинског факултета, у периоду од 1936. до 1939. године. Након Другог светског рата, 1946. године, проглашен је за назадњака, непоправљивог противника друштвеног напретка уопште, противника актуелне власти. Због тога су га удалили са факултета 1952, а две године касније, 1954. и пензионисали. Судбину са њим поделила је и његова супруга педијатар, професор др Смиља Костић.

највеће злочине у историји човечанства, који су се догодили током Другог светског рата, у расистичком погрому за истребљење Јевреја и других неподобних народа.

Рат и окупација

Током свог постојања као национална установа од ванредног значаја, Српска књижевна задруга (СКЗ), основана далеке 1892. године, увек је уживала поштовање државе. Због тога, иако је Србија била под немачком чизмом (1941-1944), њено руковођење преузела је квислиншка влада генерала Милана Недића. Улоге председника Комесарске управе за време окупације прихватио се др Светислав Стефановић. По Стефановићу, СКЗ би требало у новим условима и околностима, да промени своју улогу у књижевности и култури српског народа. Ваљало би дати предност немачкој литератури "као једног од главних извора из кога ће се црпети оно најбоље, најкорисније за српску културу".[7] Своје идеје изложио је у Недићевом листу *Српски народ*, децембра 1943. године.

На самом почетку двадесетог века, кад је код нас био веома мали број људи који су знали енглески језик, Стефановић је био један од ретких који су овим језиком толико добро овладали да су могли да са њега преводе. Тако је Стефановић 1905. године у Мостару у издању мостарске *Мале библиотеке* објавио први свој превод Шекспировог *Млетачког трговца*.

Скоро две године након рације у његовом родном граду Новом Саду, у коме је на најсуровији начин највише настрадало Срба и Јевреја, бачених у залеђени Дунав, Стефановић је припремао предговор за ново издање његовог превода *Млетачког трговца* кога ће објавити Српска књижевна задруга 1944. године. У предговору он је писао о историјату јеврејске расне мржње према хришћанима. У недостатку аргумената о јеврејској расној мржњи он се позива на неке новинске исечке из бечке штампе пре рата, "које сам имао, али ми се за време ратних година негде затуриле, и не могу их сада више да нађем, нити да дођем до тих бројева"... На крају предговора, Светислав Стефановић је упознао читаоце да је за ово треће издање превода *Млетачког трговца* извршио "поновну ревизију и учинио потребне исправке и у тексту превода као и у предговору." Шта је преводилац, у ствари учинио када је поновно прегледавао и дотеривао свој ранији превод? Он је самог себе "цензуришао" изостављајући у преводу оне делове који би могли да пробуде саосећање према припадницима народа који су у том тренутку страдали на скоро целом европском континенту. Наиме, из превода је изоставио чувени Шајлоков монолог из трећег чина у првој појави, по коме се *Млетачки трговац* памти. Ради се о монологу у коме Шекспир све позива на људскост и разумевање и може се схватити као антитоталитаран. Не само да је Шекспира избличио, претварајући га у пропагандни материјал, већ је и самог себе толико окривио пред историјом, јер остаје чињеница да је свој превод лишавао уметничких вредности зарад политичких циљева.

"Да пецам рибе бар. Ако оно није ни за шта друго бар ће заситити моју освету. Он ме је презирао и сметао ми, те не добих пола милијона. Он се смејао мојим губицима, ругао се мојим добицима, грдио је моју нацију; спречавао ме у мојим пословима, расхлађивао ми моје пријатеље, потпаљивао моје непријатеље – и за шта све то? **Што сам Јеврејин! Зар Јеврејин нема руке, удове, чула, наклоности, страсти; храни се истом храном, бије га исто оружје, подлеже истим болестима; лечи се истим средствима, греје га и хлади исто лето и зима као и Хришћанина! Ако нас убодете, зар нама не иде крв? Ако нас голицате зар се ми не смејемо? Ако нас отрујете зар ми не умремо? И ако нас вређате, зар да се ми не светимо. Ако смо и другом слични вама хоћемо да смо вам и у том слични.**" Ово је Шајлоков монолог из мостарског издања Стефановићевог превода *Млетачког трговца* 1905. године. У окупацијском преводу у издању СКЗ из 1944. године, део исписан подебљаним словима Стефановић је изоставио. Овде не би требало заборавити, да је антисемитизам био дуго веома битан мотив европских књижевности, па и културе

уопште. Антисемитизам у књижевности је једно, а антисемитска политика нешто сасвим друго. Такву политику спроводи једна држава, влада, њена полиција и војска, а има за последицу протеривање и смрт припадника јеврејске заједнице. Очигледно је да је Стефановић био инфициран десничарском, антисемитском и националистичком идеологијом. Остало је питање: Зашто и како је изневерио своја младалачка уверења и како се уопште може променити основа људскости и догодити страховити крах моралних принципа ? У складу с тим, несумњиво да је др Стефановић био наклоњен окупационој, односно квислиншкој власти.

Стефановићев греси

У јавности се дуго нагађа који су разлози његовог стрељања. Један од разлога наводи се тај што је био председник Комесарске управе Српске књижевне задруге. Без икаквог проверавања чињеница, опште је прихваћено да је други грех што је као лекар и јавни радник учествовао у раду Међународне комисије за утврђивање совјетских злочина у Виници и Катинској шуми коју су формирали Немци 1943. године. Међутим, истина је да Стефановић није био члан ниједне од ових комисија. Многи су се утркивали у измишљању и надоградњи разлога за најтежу његову осуду. "Потпуно је небитно ко је први у нашој јавности написао лаж да је Светислав Стефановић сведочио о страдању пољских официра у Катинској шуми, па још и потписао записник о томе. Много су важнији мотиви због којих се ова лаж годинама шири, сваким понављањем обogaћена за још неки живописни додатак, а онда издиже у основни разлог Стефановићеве осуде 1944. године." [8] У књизи *Amtliches Material zum Massenmord von Winniza* (Регистрациони материјал о масовном злочину у Виници) коју је издала Национал социјалистичка радничка партија (NSDAP) у Берлину 1944. године, на 103. и 104. страници, дат је списак лекара чланова поменуте комисије. У списку нема имена др Светислава Стефановића. Овде је потребно истаћи да је један други лекар, др Људевит Јурак из Загреба заиста платио животом своје чланство у лекарким комисијама за утврђивање злочина у Катинској шуми и Виници. Стрељан је по кратком поступку у јуну 1945. године.

Стефановић је отишао у Виницу као новинар и јавни радник. Његов првенствени задатак и као лекара, био је, највероватније, да пише и сведочи о совјетским злочинима, јер су тамо наводно пронађени посмртни остаци украјинских сељака побијених у стаљинистичким чисткама 1937-1938. године. О томе је извештавао у већ поменутом квислиншком листу *Српски народ* који је излазио у Београду. Међутим, изгледа да су ствари стајале мало другачије. Није спорно да су украјински сељаци страдали у чисткама. Али, те 1943. године, када је Стефановић боравио у Виници, Немци су већ били започели акцију прикривања и уништавања доказа Холокауста. Само годину дана пре тога припадници немачке нацистичке Ајнзац групе Д побили су и у јаме побацали целокупно јеврејско становништво те украјинске области. Остало је отворено питање да ли је др Светислав Стефановић имао улогу у заташкавању трагова скорашњих немачких ратних злочина над Јеврејима, скрећући пажњу јавности на злочине совјетске власти који су се одиграли пет година раније ?

Закључак

Казна за др Светислава Стефановића била је драконска. Председништво СЛД поводом захтева Секције за историју медицине о враћању свих његових права као члана друштва, прогласило се ненадлежним. Данас се у медицинској јавности и међу српским лекарима не прећуткују његове заслуге као дугогодишњег председника СЛД: "у шест узастопних мандата, до тада невиђено, од 1928-1934. године". Из тога разлога Светислава Стефановића данас би требало да рехабилитују судови који су га на њу осудили. Међутим, иако до ове рехабилитације није дошло, Стефановић као књижевник већ је рехабилитован. Његова се

дела прештампавају, а песме објављују у најтиражнијим дневним листовима, а готово сензационалистички се наглашава чињеница да је он "државни непријатељ". У јавности се настоји да се прикаже као жртва комунистичке освете, али и као угледан писац, морално беспрекоран.

Не заборавимо, на овом месту, да су у првим данима нове власти освета и решавање проблема по "кратком поступку" били на све стране присутни.

Доктору Светиславу Стефановићу би требало данас поновно признати изгубљени и оспорени углед, али као жртви једног тоталитарног система, али не и као цензору сопственог превода. Његово делање за време рата и окупације било је подршка оној политици која је убијала Јевреје по целој Европи. Али, зар та иста та политика није убијала и Србе?

На жалост, мало је људи и међу присталицама и међу противницима његове рехабилитације који су спремни да закључе да је и без пресуде војног суда, Светислав Стефановић био једна веома трагична личност, о којој ће тек после много времена моћи да се донесе коначан суд.

Литература

1. Палавестра П. Некрополе, Завод за уџбенике, Досије студио, Београд, 2011.
2. Stefanović S. Nacionalizam i rasni problem – Stormfront, <http://www.stormfront.org/forum/t828031/>
3. <http://riznicasrpska.net/knjizevnost/index.php/>
4. Др Светислав Стефановић, живот и дело, Српско лекарско друштво, Научно друштво за историју здравствене културе Војводине, Београд, Нови Сад, 2014.
5. Milosavljević O. Savremenici fašizma 2. Jugoslavija u okruženju 1933-1941, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji, Beograd, 2010.
6. Клајн Х. Лекари против науке, Лекар 1934; 8 (175-176): 4-5. (15. септембар 1934.)
7. Петрановић Б. Србија у Другом светском рату 1939-1945, Војно-издавачки и новински центар, Београд, 1992.
8. http://www.danas.rs/dodaci/nedelja/tri_puta_ponovljena_laz_neznanje_ili_poricanje_holokausta.26.html?news_id=283368)



Димитър Балеv (1863–1915)

МАРИЯ АНГЕЛОВА НОВАКОВА, отдел “Държавен архив” – Видин
при Дирекция “Регионален държавен архив” – Монтана

ПРИНОСЪТ НА ДИМИТЪР БАЛЕВ ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО И ЗДРАВНАТА КУЛТУРА ВЪВ ВИДИН

Абстракт: Димитър Балеv (1863–1915) е български печатар, издател, журналист, общественик, деветият кмет на Видин (1908–1915) след Освобождението (1878). Като видински градоначалник въвежда безплатното здравеопазване, открива общинска аптека, която предлага безплатни лекарства за бедните граждани, предприема стъпки за редовното почистване и благоустрояване на града, поставя началото на “Видински общински вестник”. Като публицист допринася за разпространението на здравната просвета сред населението. Докладът представя ролята на Димитър Балеv в изграждането на обществено здравеопазване на базата на документални свидетелства, запазени в Държавен архив – Видин.

Ключови думи: видински кмет, общински съвет, политика, наука, знание, просвета, безплатно здравеопазване, общинска аптека, лекар, лекарства, здравна просвета, печатарство, вестник, списание, д-р Бърни Бончев, д-р Васил Неноv

При разглеждането на въпросите, свързани с историята на медицината и здравните грижи за населението по-често обръщаме поглед към работата на здравните работници – лекари, фармацевти, медицински сестри. Професионалната колегия изиграва основната роля при изграждането на модерното здравеопазване в новоосвободеното Княжество, а Видин заема в по-голяма или по-малка степен място в професионалните биографии на доктор Димитър Моллов, Петър Ораховац, Младен Желязков, Теодосий Витанов.

Като основна грижа и сериозен проблем в следосвободенските десетилетия общественото здравеопазване занимава в немалка степен и държавници, политици, администратори и обикновени граждани. А за тези от тях, които израстват с идеите за безкористна служба на народа, равенство и просвещение, грижата за здравето се превръща в нещо повече от професионално занимание.

Такъв е героят на настоящия доклад – Димитър Балеv, събрал в недългата си биография възрожденските идеали, изостреното чувство за дълг и отговорност, и политически прагматизъм. Син на нашите балкански кръстопътища, Димитър Балеv е роден в Охрид, недалеч от църквата “Св. Климент” на 10 септември 1863 г.¹ Неговият дядо по майчина линия е загинал в Пожаревац около средата на XIX в. като участник в съзаклатие против династията на Караджорджевичите. Някъде по размирните пътища на Румъния намира смъртта си и вуйчо му Любо, на когото майката възлага надежди за помощ след овдовяването си. Още преди неговата смърт семейството се мести във Видин, където любознателното момче завършва местното класно училище и се сприятелява с учителя Димитър Хранов², като едва единадесетгодишен му помага в издаването на “Ступан”³.

¹ Сведенията за ранните години на Димитър Балеv, родителите и роднините му дължим на неговия съвременник и биограф д-р Бърни Бончев. Бончев, Б. Димитър Балеv като човек и общественик. Видин, 1942, 9-21.

² Димитър (Димо) Хранов (1846–1915) – български просветен и книжовен деец, публицист и общественик, завършил земеделско-горското училище в гр. Крижевац, Хърватия. Учителства в Лясковец (1864–1868), Разград (1869–1870) и Видин (1873–1875), където през 1874 г. започва издаването на първото българско земеделско списание “Ступан”; през 1875 г. се премества в Букурещ, където сътрудничи на Любен Каравелов в сп. „Знание”; след Освобождението е сътрудник на генерал-губернатора на Източна Румелия, началник на

Чиразуването в първото специализирано списание за земеделие, домакинство и просвета обогатява Димитър Балев със съвременни идеи и познания за човека и природата. До края на живота си той впечатлява с интереса и разбирането си в икономиката и стопанските въпроси, кооперативното и читалищното дело, които му дават широта на мисълта при набелязване на целите и практицизъм при осъществяването им, оказали се много полезни в по-сетнешната му работа на кмет. Работата по списанието поставя основите и на медицински знания – в него се публикуват статии като “Писма върху домашната игиена”⁴, “Чистотата е главното условие за здравие”⁵, “Пореклото на игиената”⁶ и др.

През 1875 г., когато Димитър Хранов напуска Видин и се установява в Букурещ, той взема със себе си и своя ученик и го настанява да работи в печатницата на Любен Каравелов. Престоят на Д. Балев в Букурещ съвпада с отдръпването на писателя от революционните проекти, когато той издава чисто научното и литературно списание “Знание”⁷. Целта на списанието е да издига нравствено и преди всичко да просвещава. Работата там, средата, общуването с едни от първите мъже на българската възрожденска интелигенция позволяват на Димитър Балев да изгради обща и езикова култура, да натрупа знания, далеч надхвърлящи скромното му образование. След букурещкия период момчето познава основно българската граматика, говори свободно румънски, а след Освобождението научава руски и немски език. Покрай работата си около списанието Балев има възможност да разшири знанията си за физиологията и медицината, модерните представи за профилактика и хигиена, идеите за здравословен живот в хармония с природата, чиито основи са положени от Димитър Хранов и неговия “земледелско-икономически лист” “Ступан”. Списание “Знание” поддържа постоянна медицинска рубрика, в която се публикуват “Медицински беседи”⁸ и “За диетическото лечение на болестите”⁹, разглеждат се актуални за времето здравни въпроси¹⁰. По това време активен член и деловодител на настоятелството на Дружеството за разпространение на научни знания в Букурещ, което издава сп. “Знание” е младият д-р Георги Странски¹¹ и не е невъзможно Д. Балев да се е срещал и разговарял с него, макар че наличните документални свидетелства не могат да го потвърдят. Но безспорно е, че медицинската проблематика занимава младия печатар през целия му живот, независимо от разнообразните му заниманията – писар, финансов контролър, застрахователен агент, пчелар, издател, кмет. За това, освен вродената му любознателност, немалка роля изиграва и крехкото му здраве – организъмът му не се възстановява напълно след тежко боледуване от едра шарка и по-късно развива туберкулоза, която го отнася в гроба на 51-годишна възраст.

отделение в Министерството на външните дела и изповеданията, секретар на дипломатическото агентство в Белград, служител при Българската екзархия (1885–1896); депутат (1896–1897); от 1884 г. е действителен член на Българското книжовно дружество, по-късно Българска академия на науките.

³ Списание със земеделско-икономическа насоченост, издавано от януари 1874 до септември 1876 г. Списването и цензурирането му до юни 1875 г. се прави във Видин, а отпечатването – в Букурещ. Сътрудник на списанието е видинският учител и бъдещ български писател Михаил (Михалаки) Георгиев. От 1875 г. се печата в букурещката печатница “Д. В. Хранов и сие” (“Знание”) на Любен Каравелов и Димитър Хранов.

⁴ *Ступан*, II, 1 март 1875, № 5, 35–36; май 1875, № 9–10, с. 66; 15 юли 1875, № 13–14, 100–101.

⁵ *Пак там*, 1 апр. 1875, № 7–8, с. 51; май 1875, № 9–10, 71–73.

⁶ *Пак там*, 15 ноем. 1875, № 21–22, с. 164.

⁷ Списание за литература и наука, издавано от Дружеството за разпространение на научни знания в Букурещ под редакцията на Любен Каравелов през 1875–1876 г. Спряно е след Априлското въстание, а през 1878 г. Каравелов пренася печатницата си първо в Търново, а после в Русе и издава последните четири броя от списанието.

⁸ *Знание*, II, 1876, № 1, с. 6; № 2, с. 24; № 3, с. 279, 296, 314, 344, 368.

⁹ *Пак там*, I, 1875, № 13–14 и следващи, с. 134, 150, 167, 182, 199, 215, 231, 247, 263.

¹⁰ Хаканов, д-р Г. Болест // *Знание*, I, 1875, № 1, с. 6; №2, с. 22; Янкулов, д-р Г. За холерата // *Пак там*, № 3, с. 39; № 4, с. 54; № 5, с. 69; д-р Бока, За целителните сили на природата // *Пак там*, № 6, с. 86; № 7, с. 102 и 110.

¹¹ Георги Странски (1847–1904) – български лекар и държавник, завършил медицина в Букурещ, един от основателите на Българското човеколюбиво настоятелство, участник в Сръбско-турската (1876–1877) и Руско-турската (1877–1878) война като лекар, депутат в Учредителното събрание (1879), дипломатически агент в Белград (1886–1887), министър на вътрешните (1887) и външните (1887–1890) работи.

Завърналият се в освободения Видин младеж работи като писар в общинското управление, контролор в ковчежничеството и в Министерството на финансите в София, известно време е иконом в Образцов чифлик край Русе, но вестникарството и печатарството остават негови предпочитани занимания и страсти.

Като част от издателското тяло на вестниците “Свобода”¹², а по-късно и “Народен лист”¹³, Димитър Балев е повлиян от политическия кръг около тях, формиран от либералномислещи и радикално настроени млади видински интелегенти. Макар и с изцяло политическа насоченост двете издания публикуват и популярни медицински статии – първото отделя място на медицинска рубрика с преводни материали, а в “Народен лист” по време на голяма епидемия от скарлатина през 1900 г. откриваме информация за етиологията на болестта и борбата с нея.

От 1884 г. Димитър Балев основава своя печатница – полиграфическа база във Видин, от която излизат споменатият вече в. “Народен лист”, публицистичното отроче на Антон Страшимиров – сп. “Праг”¹⁴ и първото популярно издание на здравни теми “Медицинска беседа”¹⁵. Д-р Б. Бончев определя младия печатар като фактически редактор на медицинското списание и преводач на руските статии, поместени в него. Идеите на издателя д-р Теодоси Витанов за всеобща здравна просвета го увличат и дават подтик на превръщането му от помощник в продължител на делото за здравното ограмотяване на видинчани. През м. април 1902 г. Димитър Балев с професионалната помощ на д-р Васил Ненов започва издаването на сп. “Здраве”, което си поставя популяризаторски и просветни цели. Наред със здравнообразователните статии новото издание, което излиза до 1906 г., става и трибуна за разпространяване идеите на двамата издатели за безкористната служба на лекаря в интерес на гражданите и за ролята му в обществения живот като просветител. Наред с широко застъпената социално-здравна проблематика, списанието представя материали от общата, частната и училищната хигиена и здравеопазване, полезни практически съвети с широко приложение, напр. как да се измиват ръцете, средства против комарите, първа помощ при несчастни случаи, сапунът като обеззаразително средство и др.

След изборите от юли 1908 г. новият общински съвет, формиран изцяло от радикалдемократи избира Д. Балев за кмет. Според неговия биограф д-р Бърни Бончев, той е първият видински градоначалник, който е излъчен за поста от партия с ясна програма за промените, от които се нуждае общината във всички области¹⁶. Самият той определя “здравословното дело на града” като второ по важност в работата на общинската управа след образованието¹⁷. Санитарната политика на радикалдемократите е оповестена в статията “Нашата общинско-санитарна дейност”, публикувана във “Видински общински вестник” през януари 1909 г. Тя е изградена на принципите за¹⁸:

- правото на безплатна медицинска помощ като едно от основните граждански права, независимо от имота и възможностите на болния;
- моралната неприемливост на частната лекарска практика;
- обществено здравеопазване, основано на широкото използване на естествените природни фактори – слънце, чист въздух, вода; на почивката и диетата, електричеството и просветата

¹² Първият следосвободенски вестник във Видин, издаван през 1883–1884 г. от Димитър Мишев. Изразител на настроенията на либералната опозиция, вестникът осъжда Режима на пълномощията и се застъпва за възстановяването на Търновската конституция.

¹³ Политически седмичник, първоначално орган на видинския клуб на народната партия. Излиза от 1894 до 1931 г., първият му редактор е Димитър Балев.

¹⁴ Литературно научно-популярно списание, издавано през 1898 г. от д-р З. Димитров, д-р Н. Петков, В. П. Гочев и писателя Антон Страшимиров по време на учителстването му във Видинската мъжка гимназия.

¹⁵ Списание за популяризиране на медицински знания, излизало между 1894 и 1912 г. във Видин и в София

¹⁶ Бончев, д-р Б. Цит. съч., с. 86

¹⁷ ДА – Видин, ф. 17К – Градско общинско управление – Видин, оп. 1, а.е. 43, л.88

¹⁸ Цитирани по: Бончев, д-р Б. Цит. съч., с. 98

След десетилетия в печатане, превод и редактиране на здравнопопулярни текстове Балев притежава необходимите качества за провеждането на тази политика – добра здравна култура и категорично мнение какво трябва да бъде общественото здравеопазване. Кметът осъществява амбициозната програма последователно и с минимални отстъпки, обикновено наложени от финансовия фактор.

В първото десетилетие от новия век Видин продължава да търси своя модерен облик – липсва водопровод и канализация, в дворовете на къщите се разхождат домашни птици, прасета и кучета, които нерядко оживяват и градските улици. Боклукът се събира само от централните улици и после се изсипва в ... блатата. През града периодично преминават епидемии от скарлатина, морбили и тифус, върлуват туберкулоза и малария.

Новоизбраният кмет очертава най-необходимите промени за здравословното издигане на града, които включват:

- ежедневно събиране на сметта от целия град и изхвърлянето ѝ извън очертанятия му;
- строг и постоянен надзор над хранителните продукти и чистотата на тези, които ги приготвят и продават;
- уредба на санитарното отделение към общината и даване на бърза и безплатна медицинска помощ на гражданите от лекари, които получават заплата от общината и не приемат пари за визитите си¹⁹.

Сред първите инициативи на новата управа са мерките за поддържане на чистотата на улиците и обществените заведения. Тази дейност преминава от функциите на административен служител в правомощията на общинската санитарна служба. Градът се разделя на 13 участъка, за всеки от които отговаря един чистач с кола и кон за събиране и изхвърляне на сметта²⁰. На 4 февр. 1909 г. се обявява²¹, че общината започва да събира и изхвърля боклука от всички улици, от централните и оживените – всеки ден, а останалите ще се почистват през ден. В края на първата година от мандата си Балев отчита, че сметочистачите едва успяват с работата и ще се наложи да се назначат още 3-4, а санитарната служба трябва още да се усъвършенства²². Упоритостта на кмета в хигиенизирането на града е съчетана с непримиримост към с нечистотиите и лошите навици. Той въвежда далеч по-ефикасен санитарен надзор над хранителните продукти, които се предлагат в града, както и над здравословното състояние на хората, които ги продават – редовни ревизии на обществените заведения, въвеждане на медицински прегледи²³ санитарни книжки²⁴ на съдържателите и слугите в кръчми, хотели, странноприемници. Многобройни са документалните свидетелства за глобите на граждани, търговци и занаятчии за неспазване на санитарните норми. Кметът наказва за замърсени дюкяни и кръчми²⁵, за липса на санитарна книжка²⁶, за неявяване на санитарен преглед в общината²⁷.

Под контрола и санкциите на общината, ръководена от Балев, попадат най-често касапите – за неспазване на необходимата хигиена, избягване на ветеринарно-санитарния контрол, нерегламентирано клане на добитък извън градската скотобойна²⁸, щавене на кожи за опинци в града²⁹. Кметска заповед от 12 септ. 1909 г.³⁰ напомня на всички касапи да носят

¹⁹ ДА – Видин, ф. 17К, оп. 1, а.е. 43, л. 88

²⁰ Пак там, л. 90 гр.

²¹ Бончев, Б. Цит. съч., 114–115

²² ДА – Видин, ф. 17К, оп. 1, а.е. 43, л. 90 гр

²³ Пак там, а.е. 105, л. 66

²⁴ Пак там, л. 21 гр.

²⁵ Пак там, л. 56 гр.–58

²⁶ Пак там, л. 36, 37

²⁷ Пак там, л. 72 и 72 гр.

²⁸ Пак там, л. 3 гр.–5

²⁹ Пак там, а.е. 104, л. 61 гр.

³⁰ Пак там, л. 61 и 61 гр.

бели престилки в дюкяните си и сини в скотобойните, които да се поддържат постоянно чисти.

Димитър Балев, с подкрепата на общинския съвет, пръв въвежда изцяло безплатната медицинска помощ за всички граждани. И докато през 1907 г. в градската амбулатория са прегледани около 2500 граждани и ваксинирани 500 деца, през периода 1909–1911 г. годишно се извършват 12–13 000 амбулаторни и 2500–3000 домашни прегледа, и 1000 ваксинации³¹. Притокът на болни довеждат до претоварване на градската здравна служба, която явно се нуждае от подсилване. Още през август 1908 г. градският лекар се обръща към общинския съвет с молба да назначат, поне временно, още един негов колега заради вълната от тифус, скарлатина и дезинтерия

В проектобюджета за 1909 г. се предвижда назначаването на трима градски лекари (един от тях за градските училища), на които се определя прилично възнаграждение (повисоко от това на кмета), без право на частна практика. За съжаление, Министерството на вътрешните работи не разрешава назначаването на трети лекар.

В отчета за свършената работа през първата година на мандата си³² Димитър Балев се спира на трудностите при прилагането на общинската санитарна политика, но отбелязва, че „... макар и бавно, ние сигурно отиваме на пътя на едно действително оздравяване на нашия градски живот, към една неприменна санитарна дисциплина ...”³³.

Отчитайки високите разходи на общинския бюджет за заплащане рецептите на бедни граждани, Балев замисля създаването на общинска аптека, издейства необходимото разрешение от Върховния медицински съвет и с помощта на компетентни съветници подготвя сметки за разноските. На 6 юли 1909 г. общинските съветници дават разрешение за откриването на аптека³⁴ и отпускат необходимата сума за обзавеждането и издръжката ѝ. Освен безплатни лекарства за бедните, новотритата аптека осигурява и по 300 гр. рибео масло за слабите деца през зимата. В протоколите на общинското управление откриваме, че през 1910 г. са поръчани медикаменти и дезинфектанти, стъклени шишенца и тапи на стойност около 8 000 лв.³⁵ През м. декември аптеката е снабдена с 244 кг. рибео масло³⁶ за раздаване на нуждаещите се.

Общинската управа реагира незабавно на разпоредбите на Окръжния санитарен съвет по време на епидемии, но и самостоятелно предприема мерки за ограничаването им. През 1908 и 1909 г. в града се разрастват заболяванията от скарлатина³⁷ и кметът се разпорежда за обявяване на болните в санитарното отделение на общината, като за неизпълнението ще се налагат глоби.

През 1909 г. се появява тифус в двете цигански махали, причинен от примитивните условия на живот и нечистотията, който при затоплянето на времето и разтопяването на снега застрашава целия град. Още през януари е разпоредено³⁸ да се направят нужници, които да се дезинфекцират редовно с вар, осигурена безплатно от общината.

Запахата от настъпване на холерата, която през 1910 г. се разпространява в Турция, дава начало на сериозна подготовка за посрещане на евентуална епидемия – доставка на необходимите дезинфектанти, престилки и ръкавици за сметка на общинския бюджет³⁹, поръчка на специална кола⁴⁰ за пренасяне на болните.

³¹ Пак там, а.е. 43, л. 90

³² Протокол от заседание на Видински градски общински съвет № 14 от 6 юли 1909 г. ДА – Видин, ф. 17К, оп. 1, а.е. 43, л. 85–103. Заслужава внимание обстоятелството, че Димитър Балев представя своя отчет пред общинските съветници в деня, в който е починал единственият му син

³³ Пак там, л. 91

³⁴ Пак там, л. 102

³⁵ Пак там, а.е. 45, л. 7, 18, 43, 50, 50 гр., 52, 57

³⁶ Пак там, л. 56

³⁷ Пак там, л. 88 и а.е. 104, л. 71

³⁸ Пак там, а.е. 104, л. 10 гр.–11 гр.

³⁹ Пак там, а.е. 45, л. 58

⁴⁰ Пак там, 58 гр.

Отзвукът от работата на Димитър Балев надхвърля границите на града и общината. Списание “Духовна пробуда” пише за дейността на Видинската община като първа стъпка за социализиране на медицината, “Народно здраве” открито поддържа “първата по рода си обществено-санитарна реформа на Видинската община” Списание “Медицинска беседа”, съобщавайки за санитарните реформи във Видин, ги препоръчва на всички български общини⁴¹.

Негова заслуга е подобряване на хигиенните условия във видинските училища, поправката на старите и построяването на две нови училища, оборудването им с нови чинове, въвеждането на норми за почистването на класните стаи, организирането на летни лагери за учениците.

Вестникарската школа, завършила образованието на Димитър Балев дава отражение и на работата му в общината. Той поставя началото на “Видински общински вестник”⁴², който излиза от 1909 до 1941 г. и се разпространява безплатно в града. Наред с общинските новини и разясненията за политиката на кмета, вестникът редовно публикува здравнопросветни материали на разнообразни теми – оригинални и преводни статии върху общата и здравната просвета на гражданите, заболяванията и предпазването от тях, благоустрояването на общината като фактор за оздравяване на местния климат. През време на двете балкански войни вестникът пуска обширни материали за холерната епидемия и предупреждения за предпазване от заболяването. Здравните колонки се списват от верния приятел и съмишленик д-р Васил Ненов.

През времето на двата кметски мандата на Димитър Балев (вторият незавършен, поради ранната му смърт) през Видин и България преминават двете балкански войни, поставили на изпитание организацията на градския живот. Кметът се справя с неистовото напрежение покрай осигуряване продоволствието, обсадата, пленниците и епидемиите, но силите му са изцедени и не могат да се възстановят. Мисълта за неизпълнения дълг и недовършената работа не го оставя на мира и при обявяването на Балканската война той напуска Троянския санаториум, където е изпратен на лечение и се завръща във Видин. Димитър Балев угаства тихо на 15 ян. 1915 г., няколко дни след като е обявил, че ще си вземе отпуск, за да си почине. Иронията е очевидна – кметът, осигурил добри и безплатни здравни грижи за всички местни жители, популяризирал здравословния режим на работа и почивка, си отива на 51 години, изпълнен с проекти за бъдещето, без да се възползва от възможностите за лечение и почивка. Дали най-уместният край на скромния ми опит да възстановя следите от направеното от него за здравето на един град и неговите жители е въпросителната или удивителната? Или, може би, многотоцието ...

⁴¹ Бончев, Б. Цит. съч, 153–154

⁴² По предложение на кмета общинският съвет взема решение на 24 септ. 1908 г. за издаването на “Видински общински вестник” от 1 януари 1909 г. Вестникът трябва да публикува решенията на съвета, разпорежданията на общинската управа, статистика на цените, икономически и санитарни материали. Според Д. Балев целта на изданието е “... да улесним гражданите да привикнат към контрол на управлението”. Пак там, а.е. 41, л. 148 гр.

СВЕТЛАНА ЯНАКИЕВА КРЪСТЕВА, отдел “Държавен архив” – Видин
при Дирекция “Регионален държавен архив” – Монтана

СЪЗДАВАНЕ НА ЗДРАВНА СЪВЕЩАТЕЛНА СТАНЦИЯ ВЪВ ВИДИН И ДЕЙНОСТТА Ї ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ДЕТСКОТО ЗДРАВЕ

Резюме: Здравната съвещателна станция във Видин е открита през 1935 г. Това става с обединените усилия на лекарите, общинския съвет, Дружество „Червен кръст”, Съюзът за закрила на децата, Женско дружество „Развитие”. Темата представя създаването и дейността на станцията през първите години на съществуването ѝ, и как допринася за намаляване на детската смъртност и отглеждане на здрави и силни деца.

Ключови думи: Видин, лекари, здравна просвета, деца, майки, детска здравна изложба

Проблемите с бедността, невежеството, високата детска смъртност в началото на XX век, както и с опазването на здравето на бременните жени, младите майки и новородените карат здравната общественост в България да вземе сериозни мерки за образование на родителите и профилактика на детското здраве. Във Видин за просвещаване на „нуждающите се и несведущи майки” се публикуват популярни статии на здравна тематика в местните периодични издания. Лекарите Ф. Ангелов, Бърни Бончев, М. Кохенов се спират на важни моменти от живота на майката и детето, каквито са – раждането, следродовия период, отглеждането и възпитанието на детето¹. Но това е периодично и крайно недостатъчно, наложително е да се отдели по-сериозно внимание на детското здравеопазване.

Здравните съвещателни станции, известни по-късно като детски и женски консултации, са създадени в България през 1924 г. Първата Здравно-съвещателна станция е открита на 28 май 1924 г. Това е успех както за българското здравеопазване, така и за социалната дейност в страната. Основатели и най-активни, всеотдайни в дейността за създаването на мрежа от здравно-съвещателни станции са педиатрите – проф. д-р Стефан Ватев (1866–1946), д-р Константин Евстатиєв, д-р Никола Дабовски, д-р Георги Паяков, д-р Филип А. Кисов, д-р Соломонов и д-р Рачева-Лазарова. През същата 1924 г. от проф. Ватев е открита и първата детска кухня в София.

Запознати с дейността на създадената от проф. д-р Стефан Ватев първа здравно-съвещателна станция в София видинските лекари вземат инициативата за откриване на такава и във Видин. С писмо от 10 май 1927 г. до председателя на Българското дружество „Червен кръст”, те се ангажират да открият съвещателна станция за майки и кърмачета, която да се обслужва от градските лекари, а за сестра-посетителка да се изпрати на обучение в София една милосърдна сестра². Обаче за дълго още добрите намерения остават без резултат.

Влошаването на икономическите условия в началото на 30-те години на XX век води и до увеличаване на детската смъртност във Видин. През 1929 г. тя е 152 на 1000 живородени, 1930 г. – 189, 1932 г. – 137, 1934 г. – 188,9. Раждаемостта през 1933 г. достига най-ниското си ниво през последните пет години – 18,8. Въпреки че изражданията се извършват от акушерки, майчината смъртност и уврежданията, получени при раждане, не са малко. Мъртворождаемостта е ¼ от детската смъртност. Медико-социалните грижи за бременната, майката и новороденото са недостатъчни.

¹ Държавен архив – Видин (ДА-Вд), в. „Бдински новини”, 1925 г., в. „Просвета” 1928, 1929 г.

² ДА-Вд, ф. 324К – Българско дружество „Червен кръст”, оп. 2, а.е. 4, л. 7.

Виждайки добрите резултати от създадените в София и страната здравно-съвещателни станции, видинският клон на дружество „Червен кръст“ активизира своята дейност в тази насока пред общинската власт. През месец март 1934 г. при гласуването на бюджета за 1934/1935 година Видинският градски общински съвет отчита, че предвидената през предходната година сума от 3 000 лв. е била недостатъчна за откриването на съвещателна станция и гласува сумата от 10 000 лв. за обзавеждане на такава³. Нужно е да отбележим, че точно тогава за кмет е назначен д-р Бърни Бончев и приоритизирането на здравеопазването не е случайно⁴. След осигуряването на част от финансирането на станцията, видинските червенокръстци молят председателя на Българския червен кръст за съдействие при обучението на лекар и сестра-посетителка⁵.



Помещенията на Здравната съвещателна станция във Видин

На 1 януари 1935 г. започва работа Здравна съвещателна станция при санитарното отделение на Видинската община. В публикуваното в пресата съобщение за откриването ѝ пише – „... Тук ще се дават напътствия на майките как да се грижат за своите малки рожби и ще се следи за тяхното развитие... Тези прегледи ще стават безплатно... Майки за доброто на вашите деца идвайте редовно в съвещателната станция“. Официалното освещаване става на 16 февруари, в началото я ръководи д-р Ана Паунова Попова – общински амбулаторен лекар⁶. Майките и кърмачетата се приемат в амбулаторията веднъж седмично, в сряда след обяд. Бързо се вижда неудобството за лекаря от съчетаване на двете дейности, а също и от необходимостта от отделно помещение, за да няма срещане на болни със здрави деца.

В бюджета на Видинската община се открива щатна лекарска длъжност, предназначена специално за Здравната съвещателна станция. През месец август 1935 г. за ръководител е назначена д-р Лидия Власева, която е преминала обучение за лекар на

³ ДА-Вд, ф. 17К – Видински градски общински съвет, оп. 1, а.е. 69, л. 127

⁴ Д-р Бърни Бончев (р. 1877 г. в Разград, п. 1968 г. в София) – лекар, общественик, краевед, той е първият училищен лекар във Видин, назначен в мъжка гимназия през 1904 г. и работи като такъв до 1920 г.

⁵ ДА-Вд, ф. 324К, оп. 2, а.е. 59, л. 8

⁶ Универсална научна библиотека „Михалаки Георгиев“ – Видин (УНБ-Вд), в. „Видински общински вестник“, бр. 143 от 1 ян. 1935 г.

съвещателна станция, а за сестра-посетителка – госпожица Катя Кузманова⁷. Но проблемите с кадрите не са изцяло разрешени. На 1 октомври сестрата заминава на тримесечно обучение в София, а д-р Власева продължава да съвместява две длъжности. Тя е и лекар на всички училища в града. Поради това станцията работи три дни от седмицата и то само в следобедите. През месец ноември е разрешен проблемът с помещението, като станцията се премества на ул. „Градска” №35⁸. Наемът на помещението се поема от Съюза за закрила на децата, който отпуска 23 000 лв. за целта.



Д-р Лидия Власева и сестра Катя Кузманова

Съзнавайки значението на здравно-съвещателната станция, за обзавеждането и поддържането ѝ се даряват помощи от дружества, съюзи и частни лица. Видинският клон на Българския червен кръст отпуска 1 000 лв., Дружество „Инвалид” набавя необходимите инструменти. Районният кооперативен съюз дава 1 000 лв., със съдействието на помощник-кмета общината отпуска 2 000 лв., мелница „Торосян” дарява 10 кг брашно и 30 кг грис, аптека „Лиджи” – стъклена помпа, търговецът Челеби Пизанти⁹ – платно и бинт, гражданките Веса Георгиева, Зора Станкова и Марийка Георгиева – общо 1 000 лв., учениците от Бдинските слети гимназии – 200 лв.¹⁰, членките на Женско благотворително дружество „Развитие” – Видин решават да ушийт бельо за децата на бедните родилки¹¹.

Първата задача на персонала на станцията е да разяснява и пропагандира своята дейност. Благоприятни условия за това създава идването в града на Пътуващата детска здравна изложба на Съюза за закрила на децата в България. Откриването ѝ става на 1 септември 1935 г. в помещенията на Здравната съвещателна станция и продължава до 8 септември. Интересът сред гражданите е голям. Изложбата е посетена от 5 800 мъже, 6 710

⁷ УНБ-Вд, в. „Видински общински вестник”, бр. 169 от 20 септ. 1935 г. ДА-Вд, ЧП №558

⁸ ДА-Вд, ЧП №558

⁹ През 1945 г. Челеби Пизанти подарява на Видинската община собствена двуетажна къща, като поставя условие тя да се ползва за родилен дом и в памет на починалата му при раждане дъщеря домът да носи името „Общински родилен дом Нора Челеби Пизанти”.

¹⁰ Национална библиотека „Св. св. Кирил и Методий” – София (НБКМ), в. „Видински общински вестник”, бр. 218 от 15 май 1937 г.

¹¹ ДА-Вд, ф 187 – Женско дружество „Развитие”, оп.1, а.е 1, л. 40 гр.

жени, 3 770 деца, или общо 16 280 души, на които д-р Власева и сестра Кузманова обясняват изложените предмети и модели¹².



Имунизации в Здравната съветателна станция



Представяне на Пътуващата детска здравна изложба на Съюза за защита на децата в България

След изложбата и срещата с персонала на станцията населението охотно и с по-голямо доверие започва да води своите деца на консултации, увеличават се посещенията на бременните жени. През първата година от съществуването си станцията е посетена от 785

¹² УНБ-Вд, в. „Видински общински вестник”, бр. 169 от 20 септ. 1935 г. ДА-Вд, ЧП №558

кърмачета, 87 бременни, 42 деца от предучилищна възраст, направени са 230 посещения по домовете.

По-успешна за станцията е 1936 г. Видинският градски общински съвет определя в бюджета си 34 000 лв. за нейната работа¹³. На 1 януари сестрата Катя Кузманова се завръща от обучението и започва работа, д-р Власева е освободена от ангажиментите си към училищата и станцията вече работи целодневно през всички дни от седмицата. Организацията на работа е следната – в понеделник и сряда след обяд се приемат здрави деца, в петък – бременни жени, вторник и четвъртък след обяд – болни деца. Във вторник, четвъртък и събота до обяд се преглеждат децата от местните детски градини. Писмо до главния учител на Еврейското училище свидетелства, че прегледите на децата от детските градини са задължителни за всички¹⁴. В останалото работно време д-р Власева посещава родилки и новородени, извършва прегледи, дава на майките съвети и наставления за хигиената, начина на хранене и отглеждане на малкото дете.



Консултация в Здравната съвещателна станция

Още от създаването си Здравната съвещателна станция развива благотворителна дейност. Всяка сутрин се раздава преварено прясно мляко на бедни и слаби деца. През 1935 г. са раздадени 5 бр. ризи, 6 бр. пелени, 35 кг. грис, 215 л мляко. През 1936 г. са раздадени 31 ризи, 21 бр. пелени, 14,4 кг бисквити, 402 яйца, 43 кг козунак, 15,7 кг захар, 145 кг ориз, 535 кг грис, 1943 л мляко.

От 18 февруари 1936 г. станцията открива специален курс за девойки и млади майки по домашна хигиена и майчинство¹⁵. Лекторите и темите на техните лекции са следните:

Д-р Доганов – Бременност, хигиена и подготовка за раждане

Д-р Власева – Грижа за новороденото: къпане, обличане, люлка, стая за бебето, дрешки, пелени; Храна на бебето; Приготвяне храната на бебето.

Д-р Кохенов – Причина за заболяване на бебето и най-тежките болести; Даване първа помощ при заболяване.

¹³ УНБ-Вд, в. „Видински общински вестник”, бр. 177 от 10 дек. 1935 г.

¹⁴ ДА-Видин, ф. 533К – Израилско училище – Видин, оп. 1, а.е 69, л. 6.

¹⁵ НБКМ, в. „Видински общински вестник”, бр. 218 от 15 май 1937 г.

Д-р С. Ариев – Хигиена на детето.

Д-р Радков – Заразни болести у децата.

Д-р Илия Велков – Как да подобрим хигиената на жилището и двора; Детски дневни приюти.

Д-р Берта Басан – Даване първа помощ при злополука.

Госпожа Симеонова – Приготвяне на ястията, тяхното запазване и правила при храненето.

Д-р Врачански – Венерически болести.

Освен теоретичната подготовка, която получават на участниците са раздадени брошури със съвети и рецепти за приготвяне на храни за малките деца, за начините за предпазване от дизентерия през летните месеци. На всички желаещи са предоставени кройки на пелени и дрешки за новородени. Курсът се ползва с голям интерес и има 757 слушателки.

През 1936 г. станцията е посетена от 1251 кърмачета, 59 деца от предучилищна възраст, 448 бременни жени, 627 деца от забавачниците, извършени са 1360 посещения по домовете. На посетителите се предлага здравна литература.

Резултатите от посочената до тук дейност на здравно-съвещателната станция не закъсняват. През 1935 г. детската смъртност е 144 на хиляда, а през 1936 г. е 115 ¹⁶. Подобрява се здравето на малките деца, преустановяват се нещастните случаи при раждане.

В заключение може да се каже, че през следващите години Здравната съвещателна станция се превръща в институция, която продължава активната дейност за грижа, просвещение и закрила на майките и децата във Видин и прераства в обособените по-късно детска и женска консултации.

¹⁶ Пак там.

ЈЕЛЕНА ВУКЧЕВИЋ, Народни универзитет - Трстеник
 НЕБОЈША СТАМБОЛИЈА, Институт за савремену историју, Београд

ПРОПАГИРАЊЕ ЗДРАВОГ ЖИВОТА: СОКОЛСКО ДРУШТВО „БОШКО ЈУГОВИЋ“ ТРСТЕНИК*

Апстракт: Соколски гимнастички систем је настао у Чешкој 1862. године као покушај да се пробуди национална свест чешког народа кроз окупљање и унапређивање физичке и моралне снаге. Оснивач покрета је био др Мирослав Тирш. Чешки соколски систем је уведен у српске школе 1908. године, а соколска удружења су постала масовна након Првог светског рата, кад се свуда граде велике гимнастичке хале – соколане и организују слетови. Након завођења диктатуре, 1929. године, дотадашњим соколским друштвима, због свог националног карактера, забрањен је рад и основан Савез сокола Краљевине Југославије. Соколско друштво Трстеник основано је средином 1930. године и по оснивању је било у саставу Соколске жупе Крагујевац. У оквиру трстеничког соколског друштва деловала је соколска чета у селу Велика Дренова, а касније и у Медвеђи. Соколско друштво „Бошко Југовић“ Трстеник је после Другог светског рата доживело судбину свих других соколских друштава – било је укинато. Рад се базира на архивској грађи из Историјског архива Крушевац, личним сведочанствима, као и одговарајућој литератури.

Кључне речи: соколски покрет, Трстеник, Сава Петковић, Ранко Поповић, Савез сокола Краљевине Југославије, спорт, здрав живот.

Када је Србија потпала под османску власт, временом су се изгубили средњовековни такмичарски облици физичке културе (мегдани, физичка надметања). За време турске власти, српски народ није могао да се бави традиционалним облицима надметања, а потчињена властела је могла да увежбава ратне вештине само за потребе својих господара Турака. Сукоби турске и аустроугарске царевине су отворили пут ка ослобођењу Србије, а оно ка формирању грађанског слоја који ће бити носилац просветитељских идеја у Србији 19. века.

Управо ће овај градски слој прихватити идеје соколства које су се из Чешке прошириле свуда по Европи, а највише по словенским земљама. Соколски покрет је настао у Чешкој 1862. године као покушај да се пробуди национална свест чешког народа кроз окупљање и унапређивање физичке и моралне снаге народа.¹ Ова организација је добила заједничко словенско име „Соко“, као симбол срчаности, јунаштва и племенитости. Соколи (вежбачи) су носили црвене кошуље и капе на којима се налазило перо птице соко, што је био симбол припадности овој организацији. Чланови соколских организација су могли бити припадници свих друштвених слојева што је и довело до масовности овог покрета. Блискост и једнакост међу члановима се исказивала и у међусобним обраћањима, јер нису користили форму персирања.

На Свесоколским слетовима и уличним дефилеима је истицана бројност, повезаност и сложеност словенских народа. Соколство као покрет је имало значајног удела у националној, моралној и физичкој припремљености словенских народа у борби за своје национално ослобођење.²

* Овај рад је настао као део пројекта *Српско друштво у југословенској држави у 20. веку: између демократије и диктатуре* (177016) који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

¹ Више о историји и развоју спорта у: Ненад Живановић, *Историја физичке културе: историја спорта*, Ниш 2010.

² Душан Цветковић, *Соколи и соколски слетови 1862–1941. Соколане - Соколски домови. Соколске разгледнице*, Београд 2007, стр. 9–10.

Иако је формално-правну независност Србија стекла тек 1878. године на Берлинском конгресу, због остварених контаката са другим народима, већ почетком 19. века почињу да се појављују разни облици физичке културе. Први облик физичког васпитања у некој српској школи се појавио 1808. године, у оквиру предвојничке обуке у Великој школи у Београду.

У јавним школама физичко васпитање кроз предмет гимнастика се факултативно уводи 1844. године, школским законом који предвиђа бављење физичким вежбањем за ученике гимназије. Због недостатака стручних кадрова и материјалних услова, настава се тешко спроводила. Тек је Законом о устројству основних школа из 1863. држава одобрила средства за набавку потребних гимнастичких справа и за плаћање учитеља гимнастике, што се може сматрати прекретницом за положај физичког васпитања у систему образовања.

Оснивањем првих приватних школа за телесно вежбање у Србији, јавили су се организовани облици физичког вежбања. У почетку су биле само школе мачевања (фехтовања). Поред школа мачевања, биле су познате и школе пливања, борења и гимнастике. Међу њима се издваја школа академског сликара Стеве Тодоровића, која се звала “Прво српско друштво за гимнастику и борење”, основана 1857. године.³

Увођењем чешког соколског система у српске школе 1908. године, дошло је до дефинитивног одвајања гимнастике од војног вежбања.

Године 1909. ова грађанска гимнастичка друштва се уједињују у Савез соколских друштава “Душан Силни”, а следеће, 1910. године, организован је Први српски свесоколски слет, који је био међународног карактера. Ова друштва су била претеча модерних спортских клубова.

Соколски рад је забрањиван више пута. Прва забрана је изречена 1914. године од стране аустроугарске власти због, према њиховом мишљењу, великосрпске пропаганде и коришћења соколства ради чишћења српских земаља од власти аустроугарске круне. Друга забрана је изречена 1945. године, по окончању Другог светског рата, због краљевске породице Карађорђевић која је била (и остала до данас) покровитељ соколског покрета у Србији.

Након завршетка Првог светског рата обједињен је рад соколских друштава и створен, на оснивачком сабору у Новом Саду од 28–30. јуна 1919. године, *Соколски савез Краљевине Срба, Хрвата и Словенаца*. Годину дана касније (30. августа 1920), на скупштини у Марибору, назив је промењен у *Југословенски соколски савез*. Након парламентарне кризе и завођења диктатуре дошло је и до промене статуса соколског покрета. Законом од 15. децембра 1929. године, а са сврхом удруживања свих „теловежбених организација“ основан је *Савез сокола Краљевине Југославије*.⁴

СОКОЛСКА УНИФОРМА – КОШУЉА⁵

Између два светска рата, када је соколство било у највећој експанзији, соколске одоре су биле потпуно уједначене за територију целе Краљевине. Постојао је и нарочити правилник Савеза сокола о изгледу и ношењу соколске одоре. Престолонаследник Петар се, још као мали, на свим значајним манифестацијама појављивао у соколском оделу.

Соколска одећа се делила на свечану и на вежбачку. Свечана одећа се разликовала по томе да ли је за чланове, нараштај или децу. Чланска соколска одећа се састојала од црне шајкаче са црвеним теменом на којој је с предње стране била кокарда са стилизованом речју „СОКОЛ“ и иза које је било закачено соколово перо; црвене кошуље са руском крагном, сиве блузе, равних панталона у истој боји као блуза и црних ципела.

³ Милош Тимотијевић, *Соколи Чачка*, Чачак 2006, стр. 18–19.

⁴ Више о историји и развоју соколског покрета у: Звездан Савић, *Соколски покрет у Србији од 1903. до 1945. године*: докторска дисертација, Ниш 2004. и Звездан Савић, *Соколство и Моравска соколска жупа Ниш : (1920-1941)*, Ниш 2011, стр. 19–183.

⁵ У Музеју у Трстенику се чува соколска кошуља коју је носио члан породице Ерац из Трстеника.

У „Соколићу“, листу за нараштај Сокола Краљевине Југославије који се штампао у Љубљани, Јован Удицки доноси један чланак под називом „Црвене кошуље“:

Ви, Соколи, носите црвене кошуље.

Те црвене кошуље за Соколе Југословене много значе.

Њихово црвенило значи крв којом је натопљена наша земља и којом је залише наши јунаци, пали за част и славу отаџбине.

Ваше црвене кошуље значе нашу прошлост крвљу орошену и подстичу вас да мислите на њу и да вам пред очима сјају црвенила светле примери наших јунака и великана.

Црвене кошуље значе пуну и свежу крв која кроз ваше жиле и тело струји и не да вам да се нигде осрамотите. Те црвене кошуље изједначене су бојом срца вашег, које неуморно бије за Краља, Народ и Отаџбину. Оне су боје огња, којом гори, којом гори љубав соколска за све што је племенито и узвишено.

Оне су боје црвене светлости сунца на рађању, том бојом потврђују да Соколство не познаје ноћ, мрак и таму, него само зору, дан и светлост и дају тиме знак свима, да нам нико нашу слободу одузети не сме. Те црвене кошуље јесу и једна боја наше југословенске заставе која се високо вије и чува нам нашу златну слободу и јединство народа.

Дичите се тим кошуљама.

У њиховом црвенилу гледајте здравље, снагу, живот, напредак и народну срећу, који се Соколством граде.

Нека црвенило њихово засени очи оних који нас немило гледе и хоће у црно да нас завију.

Нека то црвенило значи ватру која ће спржити све што није добро међу нама.

Те кошуље значе пламен наших соколских тежњи да све буде добро и честито што је наше југословенско; значе пламен настојања ваших да будемо први међу првима и нико да нам није ни по чему раван.

Те црвене кошуље значе – јер их сви имате једнаке – ред и дисциплину, значе да сте сви једнаки; значе слогу и братство соколско.

*У том знаку облачите с поносом и поштовањем соколске црвене кошуље! Здрављу!*⁶



Трстеничке соколке у униформама на уранку испред цркве Свете Тројице у Трстенику. На челу врсте стоји начелник Ранко Поповић. Кадивка Попадић је друга с лева, а Добрила (Рајка) Станковић пета с лева. (из фотоархиве породице Поповић)

⁶ Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 29.

Трстеничке соколке су носиле теget плисиране сукње, беле блузе, а око врата су имале црвене мараме. Саме су шиле своје униформе.⁷ Трстенички соколи су од парадне униформе имали црвену кошуљу, црне ципеле, сако до испод кукова са плетеним дугмадима у тамно-сивој боји и у истој таквој боји дуге панталоне. Млађа група соколића је носила исту униформу, али су уместо дугачких панталона носили шорцеве у тамно-сивој боји. И једни и други су носили капе на којима се налазио соколски грб и за њега затакнуто соколово перо.



Један од вођа трстеничких сокола, Ранко Поповић

Трстенички соколи су усвојили симболе српског соколског покрета – грб, заставу и химну. На грбу Српског соколског друштва налази се штит са бојама српске заставе у ободу, а у централном делу грба доминирао је грб Немањића са сивим соколом. На застави Сокола са једне стране је грб друштва, а са друге лик светитеља. Светосавска химна је била и химна Соколског друштва. Соколи су се ословљавали са "ти", а поздрављали са "помаже бог". Након уједињења, 1. децембра 1920. године, за соколску химну је узета песма „Хеј, Словени“, а данас је химна српских соколова песма „Ој Србијо (Зови, само зови)“.

ОСНИВАЊЕ И АКТИВНОСТИ

Соколски покрет у Трстенику, као и у другим градовима и варошима Србије, свој највећи успон доживљава у времену између два светска рата.

На основу годишњег извештаја Соколског друштва Крушевац, видимо да су у Трстенику 6. јула 1930. године одржани јавни час и академија.⁸ То је прво помињање Трстеника у документима о Соколском друштву Крушевац, који се чувају у Историјском архиву Крушевац. Чини се да је овај јавни час у Трстенику, на коме су учешћа узели и

⁷ Интервју са Загорком Пантовић, последњом живом трстеничком соколком, 8. децембра 2014. и 15. јануара 2015. у Трстенику

⁸ Историјски Архив Крушевац, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, Кутија 1, Извештај о активностима соколског друштва у 1930.

крушевачки соколи, био први јавни час који је одржало трстеничко Соколско друштво. Дакле, трстеничко Соколско друштво је морало бити основано у првој половини 1930. године. За сада не можемо са сигурношћу да утврдимо ког датума је основано, али на основу неких посредних доказа можемо да закључимо да је то морало бити у јуну месецу 1930. године.

Наиме, у допису Соколске жупе Крагујевац од 12. јула 1930. године, који је старешина Соколске жупе Крагујевац Милоје Павловић упутио старешини крушевачких сокола, говори се о оснивању Соколског друштва у Трстенику. У овом акту Павловић даје детаљне инструкције старешини крушевачких сокола. На почетку документа он честита у име жупе Крагујевац на оснивању друштва у Трстенику, али подсећа да се, пре него што скупштина одобри оснивање друштва и именује предложена лица за управу друштва у Трстенику, морају задовољити одређени услови. Као први услов који се поставља пред оснивача је питање да ли друштво може да отпочне са радом, да ли може успешно да ради, односно да ли су обезбеђени услови за рад (простор и справе за вежбање, униформе, заинтересовано чланство). Он даље подсећа да формирање нових друштава одобрава Управа жупе а не старешинство, те до формалног одобрења друштво може да настави да ради. Ипак, чланови новог друштва се у рад морају „упутити живом речи, директним показивањем, упутством са плановима“. У том циљу, делегира старешину крушевачких Сокола, да заједно са двојицом своје браће – Ђоком Манојловићем и братом Радмилом – оде у Трстеник и током једног дана покаже члановима новоформираног друштва како се имају владати и како вежбати.⁹

Даље, у допису број 551, упућеном старешини Соколског друштва Крушевац, тражи се извештај о новооснованом друштву у Трстенику. Мада на поменутом документу нема датума, на основу претходно анализираних докумената број, јасно је да је допис настао након 12. јула 1930. године. У допису се даље наводи да се од старешине Соколске жупе Крушевац тражи да поднесе извештај о друштву у Трстенику, како би се тај извештај разматрао на предстојећој Седници управе жупе Крагујевац.¹⁰

Из напред наведених докумената из Историјског архива Крушевац закључујемо да је друштво морало бити формирано нешто пре 12. јула 1930. године. Из тог разлога нам се јун месец чини као највероватнија временска одредница.

По утврђеном шематизму, Соколско друштво Трстеник је припадало соколској жупи Крагујевац, која је формирана 1921. године. У години оснивања Соколског друштва „Бошко Југовић“ (1930) соколска жупа Крагујевац је бројала само 10 соколских друштава, да би већ 1934. године имала 23 друштва и 62 соколске чете.¹¹

Интересантно је да се, мада о томе нема помена у писаним историјским изворима, у фотоархиви коју чува Завичајно одељење народне библиотеке „Јефимија“ Трстеник, налазе фотографије са слета из Београда. Овај слет је одржан 8. јуна 1930. године, а први писани помен у изворима везан за трстеничке соколе, као што је већ наведено, је из јула месеца исте године. Фотографије је Завичајном одељењу на чување дала госпођа Мира Величковић, унука Ранка Поповића, једног од старешина трстеничких Сокола. Мира Величковић не може ништа са сигурношћу да каже о времену оснивања трстеничког друштва, али фотографије говоре да је се још током лета 1930. интензивно радило на оснивању друштва, те је то вероватно и био разлог одласка на слет у Београду.

На основу претходно изнесеног можемо да закључимо да је Соколско друштво Трстеник морало бити формирано након 8. јуна, а пре 12. јула – можда баш за Видовдан 1930. године.¹²

⁹ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, Допис старешине Соколске жупе Крагујевац број 474.

¹⁰ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, Допис старешине Соколске жупе Крагујевац број 551.

¹¹ Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 116–117.

¹² О значају Видовдана за Соколе ће бити више речи касније у тексту.

Податке о раду Соколског друштва Трстеник током 1931. године налазимо у *Соколском гласнику*. Соколски гласник је био званични орган Југословенског соколског савеза и Савеза сокола Краљевине Југославије.¹³

Први помен трстеничког Соколског друштва 1931. године налазимо у Соколском гласнику број 26, у чланку „Соколско друштво Крушевац“. Овде се наводи да су крушевачки Соколи приредили 24. маја 1931. године свој велики јавни час на игралишту С. К. „Цар Лазар“: „Јавни час изведен је пред рекордним бројем публике којој је приказано Соколство у својој лепоти, свежини и разноврсности“. У чланку се детаљно описује програм јавног часа који је изведен у 11 тачака. Даље се наводи да су јавном часу „...присуствовали и Соколи из Трстеника, који су такође извели 4 лепе и успеле тачке“.¹⁴



Комплетно Соколско друштво Трстеник („Бошко Југовић“) – фотографија снимљена 1932. године у дворишту основне школе „Свети Сава“ у Трстенику (фотоархива пок. Деска Поповића)

У чланку који је објављен у Соколском гласнику број 35, под називом „Жупа Крагујевац. Предњачки течајеви“¹⁵ наводи се да се жупа одазвала молби Удружења учитеља основних школа у Трстенику. Наиме, ово Удружење је у Трстенику приредило од 2. августа до 10. септембра 1931. течај за учитеље основних школа, на коме је, поред осталог, и велики број часова посвећен предавањима о соколству и практичном вежбању. Ово је организовано са идејом да учитељи буду обучени за носиоце соколске идеје по селима. На овоме течају се велики значај дао Соколству а заслуга за то припада председнику удружења учитеља др Сави Петковићу. Предавачи на овом течају су били др Милан Крестић, жупски просветар, и Милан Николић, просветар друштва у Крагујевцу за идејну страну, а Јосип Прохаска, начелник жупе и Ђорђе Манојловић, начелник друштва у Крушевцу, за техничку страну. И на овом течају, на коме је било 30 течајаца, обрађена је највећа пажња на гране „теловежбе“ која се може изводити по школама и сеоским соколским четама.¹⁶

¹³ „Соколски гласник“ је почео да излази јануара 1919. године, а задњи број је изашао 28. марта 1941. године.

¹⁴ *Соколски гласник*, 25. јун 1931, број 26, стр. 6.

¹⁵ Предњачки течајеви су били организовани са циљем да се образују соколске старешине. На тим курсевима, који су трајали по неколико дана, предавани су бројни предмети: историја соколства и гимнастике, соколска идеологија, соколски систем, методика гимнастичке наставе, хигијена и прва помоћ и практична вежбања. Више о предњачким течајевима у: Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 125, 145–147.

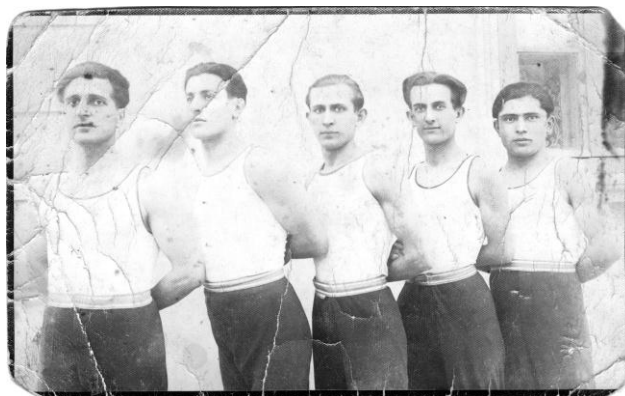
¹⁶ *Соколски гласник*, 27. август 1931, број 35, стр. 3.

У Соколском гласнику број 49 налази се чланак о Соколској жупи Крагујевац где се разматра бројност Соколског друштва и чета, стање чланства и активности. Међу свим друштвима (17) и четама (12), поименице су поменута само два друштва – у Крагујевцу и Трстенику – где је организовано неколико течајева. Један течај је био у Крагујевцу за свршене ученике Пољопривредне школе, а други у Трстенику. Течај у Трстенику организовало је учитељско удружење, где је, поред осталог, предавано: соколски систем, практична вежбања, идеологија и историја соколства. Радиле су жупски начелник, жупски просветар и просветар друштва Крагујевац. На овом течају учествовало је 22 учитеља и учитељице.¹⁷

Трстенички Соколи свој рад настављају и у 1932. години, мада су историјски извори којима располажемо за ову годину оскудни. У Соколском гласнику се наводи да је од 10. до 24. јануара 1932. године одржан петнаестодневни Жупски предњачки течај. На 104 часа течајци су добили основно знање у свим правцима, али је посебна пажња обрађена вежбама за које нису потребне справе с обзиром да их већина друштава није имала. Као најбољи течајци оцењени су Наталија Ђаковић, учитељица из Трстеника и Владимир Ристић, учитељ из Трстеника.¹⁸

Соколи су на слетове, соколске скупштине или жупска такмичења најчешће путовали возом, па су вероватно на тај начин у Крагујевац допутовали Наталија Ђаковић и Владимир Ристић. Наиме, чланови соколских друштава су, према Правилнику о повластицама на државним железницама и бродовима (став 2) који су у државној експлоатацији, плаћали само половину возне карте.¹⁹ Уз себе су, наравно, морали имати оверену соколску књижицу као и печатирани документ свог соколског друштва или чете у коме се наводи циљ путовања. Такође, практиковано је да „на сваком возу уз сваки транспорт школске деце, нараштаја или чланова сокола буде придодат по један лекар из ове жупе са лековима“.²⁰

Такође, свим полазницима овог течаја је указана новчана помоћ (осим Крагујевчанима) и то: државним чиновницима по 100 динара, а осталима по 150. Преноћиште је било бесплатно – мушкарци су били смештени у касарни 19. пешадијског пука, а жене у интернату Женске учитељске школе.²¹



*На фотографији руком записано: „6.3.1932. Трстеник,
академија у Топаловићу“
(фотоархива Завичајног одељења Трстеник)*

¹⁷ Соколски гласник, 01. децембар 1931, број 49, стр. 9.

¹⁸ Соколски гласник, 11. фебруар 1932, број 7, стр. 5.

¹⁹ Било је случајева и да се плаћало само 15% од пуне цене карте, као на пример приликом путовања на Свесоколски слет у Софији 1935. године. Том приликом, за соколе и соколке је био организован заједнички смештај у Софији, са препоруком да са собом на пут, за храну, понесу 120 лева за 4 дана боравка у Софији, колико је трајао наведени слет. ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, фасцикла 11.

²⁰ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, Писмо соколске жупе Крагујевац.

²¹ Поред ога што су на течајевима и слетовима спавали одвојено, постојала је уредба по којој соколи и соколке нису могли вежбати заједно. Више о овом течају у: Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 145–146.



На полеђини ове фотографије пише: на дан Тирша Мирослава стогодишњице са Соколског јавног часа у Трстенику 3.11.1932.године (из фотоархиве породице Попадић). Начелник Ранко Поповић стоји други с десна, а Кадивка Попадић чучи друга с десна.

На основу записа руком на полеђини бројних фотографија, знамо да су Трстенички соколи имали бројне активности које нису излазиле по соколским новинама, или се нису налазиле у извештајима који су подношени Управи соколске жупе. Па тако, фотографија „Академија у Топаловићу“ показује да су трстенички соколи редовно одржавали академије и јавне часове. Интересантан је избор хотела Топаловић за једну овакву изведбу, с обзиром да поуздано знамо да су трстенички соколи имали простор у коме су вежбали (просторије школе Свети Сава). Како је изгледао тај простор пружа нам фотографија са обележавања стогодишњице од рођења Мирослава Тирша (1832-1932). На овој фотографији се у полеђини виде вратила, а сасвим десно у ћошку уредно поређани чуњеви и весла за сандолину. На основу разговора са Љубицом Попадић (Кадивкином ћерком) знамо да је соколка Кадивка Попадић возила чамац сандолину који су јој направили њени другови соколци и да су се трстенички соколи током летњих месеци радо спуштали на обале Западне Мораве где су организовали бројне активности.²²

Поред окупљања ради телесног вежбања, соколи и соколке су се састајали и ради интелектуалног и духовног дружења. Трстенички соколи су, готово сви од реда, певали у трстеничком хору и играли представе у трстеничком аматерском позоришту. Чланство у соколском друштву се није наплаћивало и све је било на добровољној бази. Трстенички соколи су носили име «Бошко Југовић», име које је до данас задржао једино трстенички хор. Начелница трстеничког соколског друштва за жене је била Станковић Добрила Рајка, која је завршила Женску занатску школу. Једна од најактивнијих соколки је била Загорка Пантовић (дев. Хинић). Она се соколском покрету прикључила непосредно пред Други светски рат.²³

Трстенички соколи су вежбали на разбоју, на карикама и на вратилу, док су соколке радиле искључиво гимнастику. Соколи су, током зимских месеци, вежбали у просторијама тадашње Основне школе Свети Сава (данас зграда „Комитета“ на углу улица Кнегиње

²² Интервју са Љубицом Попадић, ћерком Кадивке Попадић, соколке, од 31. јуна до 10. јула 2015.

²³ Интервју са Загорком Пантовић, последњом живом трстеничком соколком, 8. децембра 2014. и 15. јануара 2015. у Трстенику

Милице и Живадина Апостоловића). А током летњих дана вежбало би се у дворишту исте школе.²⁴

Нова управа Соколског друштва Трстеник изабрана је на годишњој скупштини одржаној 8. јануара 1933. године. На заседању је гост био старешина Соколског друштва у Крушевцу Стева Николајевић. Оцењен је као веома успешан рад претходне управе, која је у претходној, 1932. години, иницирала оснивање соколске чете у Великој Дренови. Новоизабрану управу чинили су: старешина учитељ Сава Петковић, подстарешина судски приправник Филип Ћосић, начелник чиновник среског суда Ранко Поповић, начелница учитељица Загорка Јовановић, благајник трговац Љуба Брадић, тајник банкарски чиновник Миодраг Јовановић, просветар лекар др Сава Станојевић.²⁵

Годишња скупштина Соколске жупе Крагујевац је одржана 11. и 12. марта 1933. године у Крушевцу. Том приликом у Управу жупе су изабрани нови чланови. Међу њима је био и старешина трстеничких сокола Сава Петковић. Он се нашао на функцији заменика ревизора Соколске жупе Крагујевац.²⁶

Убрзо након ове Скупштине, у Врњачкој бањи (која је тада била у саставу среза Трстеник) основано је 19. марта Соколско друштво Врњачка Бања. Ово друштво је организовано на иницијативу Соколског друштва Трстеник и неколико виђенијих грађана Врњачке Бање. На оснивачкој скупштини је, поред изасланика жупе, старешине друштва у Трстенику, Саве Петковића, говорио и Хранислав Ђорић (касније патријарх Герман) који је био родом из Велике Дренове.²⁷



*На полеђини фотографије руком записано: „Успомена са слета у Љубљани на Видовдан 1933.“
(фотоархива Завичајног одељења Трстеник) У питању је Први покрајински слет у Љубљани*

²⁴ Интервју са Загорком Пантовић, последњом живом трстеничком соколком, 8. децембра 2014. и 15. јануара 2015. у Трстенику.

²⁵ *Соколски гласник*, 20.01.1933, бр. 4, стр. 5.

²⁶ Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 151; *Соколски гласник*, 31. март 1933, бр. 14, стр. 5.

²⁷ Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, 124. *Соколски гласник*, 31. март 1933, бр. 14, стр. 5. Том приликом је Хранислав Ђорић био изабран за члана управе Соколског друштва Врњачка Бања. Соколска чета ће бити основана и у Медвеђи где су управу чинили: старешина Божидар Радовановић, заменик Јован Миловановић, начелник Војин Милошевић, заменик Димитрије Јаковљевић, просветар Миодраг Гачић, тајник Љубисав Ђурић, благајник Миодраг Вуксановић, статистичар Љубисав Милошевић. Ревизију су чинили: Љубисав Илић и Драгољуб Милошевић. Види у: *Соколски зборник, Шематизам југословенског соколства*, Београд 1934/35, стр. XLI и XLII.

Трстенички Соколи су узели учешћа и на Првом покрајинском слету у Љубљани, који је одржан на Видовдан 1933. године.

Током 1934. године издат је Шематизам југословенског соколства. У одељку који се тиче жупе Крагујевац, односно соколског друштва Трстеник, наводи се да су управу Соколског друштва у Трстенику чинили: старешина Сава Петковић, заменик старешине Божидар Милановић, председник просветарског одбора др Радомир Љутовац, начелник Ранко Поповић, заменик начелника Младен Несторовић, начелница Загорка Јовановић, заменица начелнице Зора Ђорић, тајник Драгомир Јовановић, благајник Милун Живановић, статистичар Добривоје Жерађанин, господар Спиридон Чомић.

Чланови управе су, према шематизму из 1934. године, били: Филип Ћосић, Тодор Петковић, Аритон Милановић, Драгољуб Бркић, Милан Сретеновић, Драган Јанковић, Наталија Милинковић. Заменици чланова управе: Јован Савић, Огњан Радић, Миодраг Милетић, Радмила Вукадиновић, Милева Милосављевић, Доброслав Јовановић. Ревизорски одбор: Рајко Ћирјаковић, Димитрије Љутченков (руски белоемигрант и учитељ), Миодраг Вукадиновић. Заменици ревизорског одбора: Јован Симић, Александра Бабић, Драгомир Петровић. Суд части: Радомир Јојић, Миодраг Тасић, Младен Петровић, Јован Левичанин, Апостол Маринковић, Мика Миладиновић.

Исте те године, чланови соколске чете Велика Дренова су били: старешина Љубодраг Ђорић, заменик Радоје Ратајац, начелник Владимир Ристић, посветар Ранко Бачанин, тајник Надежда Ристић, благајник Љубиша В. Ћосић. Ревизори су били Љубиша Ћосић и Слободан Недић.²⁸

У соколским сеоским четама нарочита пажња је поклањана оним гранама теловежбе које се могу изводити са мало или нимало справа: „стројеве вежбе, просте вежбе, различности, игре, лака атлетика, скупине и употреба за вежбање клупа, столица, ужета, палица“. Такође, свакој сеоској чети је сугерисано да, ако су у могућности, сами израде неке справе, као што су вратило и разбој.²⁹

Од 26. до 31. децембра 1934. године одржан је Трећи жупски просветни течај на коме су присуствовали и чланови соколског друштва из Трстеника. Из наведених података о учешћу трстеничких Сокола на свим организованим течајевима можемо да видимо да се у трстеничком друштву веома водило рачуна о едукацији свих чланова, а посебно предњака.³⁰



Трстенички соколи су били и међу 600 сокола и соколица Соколске жупе Крагујевац који су учествовали на слету у Загребу, почетком августа 1934. године, о чему сведоче бројне фотографије Завичајног одељења Трстеник.

²⁸ Соколски зборник, Шематизам југословенског соколства, Београд 1934/35, стр. XL.

²⁹ Соколски гласник, 27. август 1931, број 35, стр. 3.

³⁰ Јевђа А. Јевђевић, Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007, Крагујевац 2008, стр. 142.

На страни 7 извештаја начелника соколске жупе Крагујевац за 1934. годину налази се кратка цртица о раду соколског друштва у Трстенику. Наводи се да се Друштво „непрестано бори са разним тешкоћама и недаћама, али опет врло добро ради.“ У извештају даље пише да вежбају све групе и „с обзиром на место (мисли се на величину Трстеника) доста су бројне.“ Потом се каже да је начелник друштва, брат Ранко Поповић болестан, па не може да ради, „а таквог је радника тешко заменити“. На крају извештаја се брату Ранку жели оздрављење „на корист друштва“.³¹

Током године, свако друштво, па и трстеничко Соколско друштво „Бошко Југовић“, је имало одређен број манифестација које су се славиле. Поред слетова, академија и јавних часова, сва друштва и чете су славиле Видовдан као славу свих Сокола. Поред Видовдана, редовно су се обележавали и 1. децембар Дан уједињења, Свети Сава, краљев рођендан и дан рођења престолонаследника (касније краља) Петра.



На Ђурђевдан Соколи би рано ујутро организовали Уранак и одлазили би ван града,³² а трстенички Соколи би најчешће одлазили у манастир Љубостињу, о чему сведоче бројне фотографије. После погибије краља Александра 9. октобра 1934. редовно су се тог датума обележавале комеморације, а сваки допис или акт који су издавали је почињао са „Чувајмо Југославију!“.³³

У вези са организовањем Видовданске прославе у Крушевцу, пристигло је писмо из Управе жупе Крагујевац, упућено начелницима Трстеника, Краљева, Туприје и њиховим

³¹ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, година 1934.

³² О прославама Сокола, више у: Јевђа А. Јевђевић, Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007, Крагујевац 2008, стр. 156.

³³ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1.

друштвима. Писмо се позива на закључак прве седнице друштвених начелника на скупштини у Свилајнцу која је одржана 1935. године. У допису се наводи: „Обраћамо се братском друштву за учествовање чланства и нараштаја на нашем Јавном часу који ћемо одржати на Видов дан 28.6. ове године. Молимо вас да нас известите са којим бројем приближно можете учествовати. Обавезујемо се да ћемо исто вратити, да ћемо на вашем Јавном часу учествовати са нашим чланством и нараштајем. Поздрављамо вас са нашим соколским Здравом!“³⁴

И 1935. године, на Четвртом просветном течају, присуствовао је представник соколског друштва Трстеник. Овај течај је организован од 26. до 31. децембра 1935. године у Крагујевцу. Течај су пратила 23 учесника, а из Трстеника је течај слушао Добривоје Жерађанин.³⁵



Бројни чланови Соколског друштва Трстеник су учествовали на Свесоколском слету у Софији (Слет Бугарских јунака) 12.7.1935. године. О овоме сведоче бројне фотографије. На слици су: с десна у лево - прва три лика у првом плану непозната; први у другом плану је Сава Митровић Ућукало; други у другом плану: Божја Петровић, до њега: Миленко Радовановић; Иза њега (у другом плану) – Милан Петровић, директор Грађанске школе; иза њега је Славко Петровић – Пилац; у првом плану претпоследњи – Божја Радивојевић; у првом плану последњи – Стева Пекар (презиме непознато). Фотографију је снимио Драги Петровић. (Завичајно одељење Трстеник)

Године 1936. у Врњачкој Бањи, 28. и 29. марта, одржана је годишња скупштина Соколске жупе Крагујевац. На њој је, између осталих, за члана Управе жупе изабран трстенички учитељ Сава Петковић.³⁶ На овој скупштини су присуствовали начелници, начелнице и њихови заменици са територије целе жупе Крагујевац, која је 1936. године бројала 24 друштва и 85 чета. Током читавог дана су се читали извештаји о раду, анализирале акције и активности свих друштава и чета. На крају дана, у 21 час одржана је

³⁴ ИАК, Соколско друштво Крушевац 1920–1934, к. 1, година 1935.

³⁵ Соколски гласник, 10. јануар 1936, бр. 2, стр. 3.

³⁶ Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 153.

академија, на којој су узела учешћа друштва Врњачка Бања, Крагујевац Матица, Краљево и Трстеник.³⁷

У Соколском гласнику из 1937. године објављена је кратка цртица о Соколском друштву Трстеник. У чланку се наводи да је друштвени смучарски отсек Трстеник приредио крајем фебруара успелу пропагандну забаву с предавањем о постанку, развоју и користи смучарства.³⁸

Од 22. до 24. маја 1937. године одржан је Пети технички и први просветни слет у Крагујевцу. Овај слет је добио епитет „просветни“ јер је био својеврсна „утакмица у просветним и културним гранама соколске радиности“. Утакмице су у суботу одржане у певању, свирању, позоришној игри, у народним играма. Недеља је отпочела великом поворком свих сокола и наставила се јавном вежбом у поподневним сатима. На овом јавном часу су саопштени резултати такмичења са првог жупског просветног слета. Друштва су се такмичила у позоришним изведбама и музици. Међу музичким отсецима друго место је освојило Соколско друштво Трстеник, а међу позоришним отсецима треће место.³⁹

Темељи за Соколски дом су постављени почетком јуна 1938. године. Камен темељац за Соколски дом поставио је др Александар Стефановић, изасланик Министра за физичко васпитање народа. Том приликом је, поред полагања камена темељца, освећена и соколска застава.⁴⁰ На жалост избијања рата, Дом никада није изграђен.⁴¹



*Трстеничке соколке, Ђурђевдански уранак у Сомбору, на Шикари (1933. година)
фотографије породице Попадић*

³⁷ Соколски гласник, 10. април 1936, бр. 15, стр. 2.

³⁸ Соколски гласник, 27. март 1937, број 9, стр. 4.

³⁹ Соколски гласник, 05. јун 1937, број 17, стр. 2–3.

⁴⁰ Данас застава Соколског друштва „Бошко Југовић“ из Трстеника није сачувана, али је сачувана застава певачког друштва „Бошко Југовић“ које је радило у оквиру Соколског друштва. Занимљиво је да је застави певачког друштва фали реверс. Претпоставља се да је на реверсу била соколска застава са карактеристичним соколом који носи тегове у канцама и да је реверс са те заставе скинут и сакривен током Другог светског рата. Ако је тако, до сада тај реверс није пронађен, не зна се чак ни са сигурношћу ко је тај реверс могао скривати све ове године.

⁴¹ Горан Думановић, *Спорт у срцу*, монографија у рукопису. Иначе, након Другог светског рата забрањен је рад соколским друштвима. Проглашени су за фашистичку и ненародну организацију, извршена је и конфискација њихове имовине, коју је преузело у Трстенику „Друштво за телесно васпитање Партизан“. Такође, ово је разлог зашто се место где је била предвиђена изградња Соколског дома у Трстенику данас зове „Партизаново игралиште“.



Једна од фотографија се полагања камена темељца за Соколану 1938. године, на простору данашњег „Партизановог“ игралишта

На редовној годишњој скупштини Соколског друштва Крагујевац која је одржана у Краљеву 5. марта, а конституисана два дана касније (7. марта) 1939. године, изабрана је нова Управа жупе. Међу члановима Управе жупе се нашао и предњак трстеничког Соколског друштва „Бошко Југовић“, Миодраг Тасић, старешина суда.⁴²

Године 1940. годишња скупштина Соколске жупе Крагујевац је одржана 6. и 7. априла у Чачку. На овој Скупштини је Миодраг Тасић, старешина трстеничког суда поново изабран за члана Управе жупе. Уједно, ово је била последња одржана скупштина Соколске жупе Крагујевац пре Другог светског рата.⁴³

ДРУШТВО ЗА ТЕЛЕСНО ВАСПИТАЊЕ „ПАРТИЗАН“ ШТАФЕТА МЛАДОСТИ И СЛЕТОВИ

Трстеничко соколско друштво је после Другог светског рата доживело судбину свих других соколских друштава – било је укинато. Наиме, Соколи су били обележени као монархистичко друштво, а на њиховим темељима 1952. формирано је југословенско Друштво за телесно васпитање „Партизан“ са огранцима широм тадашње Југославије. Ипак, Тито је задржао једну од манифестација соколства - соколски слет, под плаштом „Дана младости“. Слет је одржан први пут 25. маја 1957. године у оквиру Штафете младости.

У пракси, дотадашње активности трстеничких сокола су готово у потпуности задржане, али и проширене новим садржајима које су додатно омасовиле ДТВ „Партизан“ и дале му нов квалитет. Друштво су чак водили стари соколски увежбани спортисти. На тај начин, ова нова спортска организација постаје матица за развијање нових спортских секција које временом прерастају у самосталне спортске клубове.

⁴² Јевђа А. Јевђевић, *Споменица крагујевачких Сокола 1907–2007*, Крагујевац 2008, стр. 155.

⁴³ Исто, стр. 156.

Почетком осамдесетих година Друштво за телесно васпитање „Партизан“ прераста у Друштво за спортску рекреацију и физичко васпитање „Партизан“ из кога се, у наредним годинама, постепено издвајају самостални спортски клубови који и данас постоје и раде.

* * *

Насупрот спортским друштвима чији је циљ постизање успеха кроз селекцију такмичара, соколи теже свестраном телесном вежбању. Соколи развијају код младих такмичарски дух, али без личне користи.

Упоредо са телесним васпитањем, циљ сокола је да свом народу однегују здраву, просвећену и морално снажну омладину. Кроз појединца уздиже се народ. Соколи настоје да у свом раду што више сарађују са школама, теже да код младих, кроз васпитање, развију свест о потреби поштовања других људи, учтивости и човекољубља. Организују самосталне и заједничке хуманитарне акције са другим организацијама (Коло српских сестара, Црвени Крст...). Негује се развијање пријатељства и дружељубља код соколића. Подстиче се љубав према свим врстама уметности, посете музејима, изложбама, концертима и позоришту. Бављење певањем, посебно соколских песама и неговање народних песама. Упознавање и неговање народне поезије, родољубиве поезије из раније и савремене књижевности. Упознавање и развијање поштовања према националним и културним вредностима из прошлости и садашњости. За соколе је косовски завет био и остао основа српске духовности.



*Нараштајци Соколског друштва „Бошко Југовић“ Трстеник
у просторијама основне школе „Свети Сава“ (фотоархива Завичајног одељења)*



Предраг Јовановић



Ненад Марковић



Мирољуб Стојчић

Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

АГИМ Ј. ЈАНУЗИ, виши архивист
Историјски архив „Тимочка крајина“ Зајечар

САНИТЕТСКО ОДЕЉЕЊЕ ОКРУЖНОГ НАРОДНОГ ОДБОРА ЗАЈЕЧАР (1944-1947)

Апстракт: Санитетско одељење Округног народно ослободилачког одбора у Зајечару било је саставни део организације послератног система народне власти, од 1944 -1947. Рад Округног народно одбора Зајечар¹, као највишег органа народне власти у округу одвијао се по одсесима и одељењима. Једно од формираних одељења било је и санитетско одељење са одсеком здравља.

У првој половини 1945. године ОНОО Зајечар мења назив у Округни народни одбор Зајечар. Доношењем Општег закона о народним одборима² средином 1946. прецизирани су основни принципи организације и делокруга рада свих одбора. Санитетско одељење округног народног одбора вршило је своју функцију за потребе Министарства народног здравља Србије и достављало одређене извештаје (о здрављу становништва, болестима, о броју здравствених установа, лекара и другог особља, хигијенским приликама у Округу и потребама за очување народног здравља), извршавало наредбе и добијало упутства за спровођење здравствене политике на нивоу округа. Санитетским одељењем Округног народног одбора у Зајечару, сво време постојања, управљао је повереник за здравље др Милан Митровић. Укидањем Округа на територији НР Србије, 30. 4.1947. године, престало је са радом и санитетско одељење Округног народног одбора Зајечар сагласно Закону о административно територијалној подели НР Србије од 21.4.1947.³

Кључне речи: Санитетско одељење, Округни народни одбор Зајечар, здравље, извештаји.

У првим годинама после II св. рата санитетско одељење је имало изузетан значај. Здравствену заштита била је потребна локалном становништву, инвалидима и рањеницима, а посебно избеглицама. Зато је било неопходно обновити здравствене установе, које су већином биле уништене или оштећене и опљачкане, оспособити кадар, јер је био мали број лекара и осталог особља, и набавити довољно лекова за санирање и очување здравља становништва. За све ове послове била је потребна добра организација и координација, да би деловало санитетско одељење са одсеком здравља у саставу ОНО.

Округ зајечарски (тимочки), чинили су срезови: *зајечарски* са седиштем у Зајечару, срез *борски* у Бору, срез *бољевачки* у Бољевцу, срез *заглавско – тимочки* са седиштем у Књажевцу, срез *неготински* у Неготину, срез *брзопаланачки – кључки* у Кладову и срез *поречки* са седиштем у Доњем Милановцу.⁴ Број срезова се временом мењао. Основани здравствени одбори: окружни, срески и месни, деловали су преко председника, који је био члан одбора и шеф здравља. Др Милан Митровић⁵, који је постављен за шефа здравственог отсека Округног НОО, у извештају о организацији здравственог отсека ОНОО и његовом

¹ ИАЗ, О.Н.О – Зајечар, Записник Скупштине од 20. 9. 1944., кутија ¼. - Округни народно ослободилачки одбор формиран је пред ослобођење Зајечара у септембру месецу 1944, док су након коначног ослобођења 8. октобра 1944. године основани здравствени одбори: окружни, срески и месни.

² Сл. л. ФНРЈ, бр. 43/46.

³ Сл. гл. НРС, бр. 17/47.

⁴ Сл. гл. НРС, бр. 28/45.

⁵ др Милан Митровић - лекар опште праксе, рођен 1899, био ожењен, отац четворо деце.

раду новембра 1944. године⁶ предлаже да окружни, срески, градски, а по могућству и сеоски одбори имају за референте санитета лекаре, а села хигијеничаре-течајевце.

У свим среским местима где има више лекара организоване су „Опште амбуланте“, за преглед сиромашног становништва и у њима су наизменично дежурали сви лекари из места. Лекари специјалисте, зубари и ренгенолози примали су и прегледали бесплатно у својим ординацијама све оне болеснике којима је био потребан специјалан преглед и који су били упућени из опште амбуланте.

Снабдевање и издржавање амбуланте вршили су заједнички месни и срески НОО. Основане су депедикулационе и антискабиозне станице (против ваши и шуге) у среским местима, и то по могућству при јавним купатилима. И надаље је било обавезно да се пријављују и одјављују заразне болести. Податке и евиденцију о томе водили су срески санитарски референти. Организовани су курсеви хитне помоћи по среским местима, и курсеви о заразним болестима (и то најмање за први курс по један из сваког села, па су они били први руководиоци-хигијеничари села и помоћници претседницима здравствених одбора). Организовање народних кухиња, одржавање чистоће локала, надзор над здрављем запослених и брига о исправности и нешкодљивости хране била је дужност здравствених одбора. Они организују месна и среска друштва ЦРВЕНОГ КРСТА и са њима сарађују, па је било предложено да у месне и среске одборе поред осталих треба да уђе и шеф здравља ОНО.

Обавезно се подносе месечни извештаји општинских, односно среских здравствених одбора, из којих се види цео рад тих одбора и његових чланова. За време борбе и непосредно после борбе главна брига здравствених одбора била је помоћ руским и нашим рањеницима. Смештај рањеника и њихова исхрана, болничарска добровољна служба и набавка свих других потреба спроводила се и обављала преко здравствених НОО. *Тако је на пример у Неготину рањеницима издато од стране цивилног санитета и црвеног крста преко 3000 литара млека, два пута подељено по 3 корпе колача и бисквита. Набављено је преко 500 ћебади и постељних прекривача, кухињско посуђе и оспособљена за рад разрушена и опљачкана болница.*

У Неготину су постојала 3 дечја дома: Енглеско-српски из Ниша, Дечји дом и Српски избеглички дом из Неготина. Сви су ти домови спојени у један и бројали су преко 1000 детета. Месецима та деца нису добијала обућу и одећу. Овај окружни НОО преко свога шефа здравља припомогао је, да се тој деци обезбеди исхрана, а обућу и одећу добијали су од повереништва соц. политике и нар. здравља, а неке намирнице од Црвеног крста.

Сарадња између војног и цивилног санитета спроводила се у заједничкој и другарској хармонији, што је олакшало да што већи број лекара истовремено буду санитарски референти среског Н.О.О. и Команде места. Епидемија у октобру није било, али је било више спорадичних случајева дифтерије. Набављено је нешто серума из Београда и његова расподела вршила се по потреби.

У петнаестодневном извештају од 8. децембра 1944. год.⁷ о раду отсека за здравље Окружног НОО у Зајечару шеф одсека за здравље др Милан Б. Митровић наводи поред осталог, да су одржани хигијенски курсеви у Неготину, Кладову и Зајечару за сеоске младиће (и то по један из сваког села). Течајеви су трајали од десет до петнаест дана. Програм је био више практичног карактера: указивање прве помоћи, дезинфекција и дезинсекција, прављење српског или партизанског бурета и пећи за сагоревање отпадака и слично. Курсисти су били распоређени као хигијеничари при отсесима здравља месних НОО.

Санитарско одељење ОНО било је задужено да прикупља податке о стању болница, о санитарском особљу и врши најнужнији распоред, да би болнице и срезови имали потребне лекаре и остало санитарско особље. У овом периоду оспособљена су три одељења Зајечарске болнице за рад, и то унутрашње, заразно и хируршко одељење, и у току су били радови да се

⁶ ИАЗ, ф. ОНО Зајечар, арх. к. XXX, бр. 399/44.

⁷ ИАЗ, ф. ОНО Зајечар, арх. к. XXX, бр. 399-2/44.

отворе гинеколошко и дечије одељење. Све болнице у Округу су радиле, особља је било, али су недостајали: инструментаријум, постељине и завојни материјал. Епидемија није било. Водила се евиденција о кретању заразних болести. Монтиран је дезинфекциони апарат при јавном купатилу у Зајечару. Купања су била бесплатна како за војску, тако и за грађане. Вршио се попис лекара и завојног материјала по свим грађанским и болничким апотекама и прикупљали су се дезинфекциони апарати који су Немци одузели из свих срезова овога Округа (Неготину и Зајечару су већ били враћени по један).

Између цивилног и војног санитета одржавала се сарадња, нарочито при мобилисању лекара и то се спроводило у духу другарства и заједничких потреба, тако да је распоред лекара задовољавао и цивилни и војни санитет. Санитетско особље из овог округа било је мобилисано према наређењу Главног штаба НОВ и ПО Србије бр. 640/45⁸ и на списку од 2 фебруара било је: 11 лекара, 3 апотекара, седам студента медицине и два студента фармације, па је повереник тржио од Команде зајечарског војног подручја да се поједини ослободе и замене другима из оправданих разлога.

Лекари:

- 1) др Мићо Мићовић, епидемиолог и управник Дома Нар. Здравља
- 2) др Босиљка Поповић, шеф туберколошког одељења болнице у Зајечару
- 3) др Димитрије Поповић, специјалиста за дечије болести
- 4) др Боривоје Илић из Књажевца
- 5) др Стеван Јокановић, рударски лекар у Бору
- 6) др Вељко Милановић, лекар Ком. места у Андрејевцу
- 7) др Стеван Илић, срески лекар у Салашу
- 8) др Дара Летић-Николић, специјалиста заразних болести Неготин
- 9) др Драгиња Здравковић-Неготин
- 10) др Славко Пиштелић, срески лекар и управник болнице-Кладово
- 11) др Станислава Перић-Ружић, болнички лекар-Неготин

Апотекари:

1. Ђорђе Туфегџић, апотекар у Зајечару и његов апотекарски помоћник Ташко Анденовић студент фармације
2. Лилић Јован, апотекар у Књажевцу
3. Вукадин Алексић, апотекар из Бора и седам студента медицине и два студента фармације.

Поводом распореда мобилизације овај Одбор упутио је Команди зајечарског војног подручја акт у коме се каже: *„Оваквим распоредом мобилисаних лица наступиле би последице у санитетској организацији овог Округа, које се не би могле поправити и услед којих би трпео и војни и цивилни санитет. Тако на пример:*

1/ Мобилисан је апотекар Ђорђе Туфегџић и његов сарадник Ташко Анденовић, те би се једна добро снабдевена апотека морала затворити, која издаје лекове како војним, тако и цивилним болесницима. У Зајечару је приликом ослобођења 1944. изгорела једна апотека, те би се затварањем ове апотеке осетио велики недостатак.

2/ Мобилисан је Др Мићо Мићовић, епидемиолог, управник Дома народног здравља, санитетски референт при команди места и један од главних руководиоца Санитетске школе у Зајечару за цивилне и војне санитарце. Именовани је неопходан за санитет овог Округа., као и други за које се предлажу адекватне замене, водећи рачуна првенствено о потребама НОВ, да се добије потребан кадар санитетског особља и да при томе војне и цивилне потребе санитета овог Округа не трпе.“

⁸ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-2, бр.1556/45.

Санитетско одељење Окружног народног одбора доставило је Министарству здравља списак санитетског особља⁹ на територији Округа зајечарског на дан 27. 4. 1945. године, на чијем је списку било (државних и приватних) 39 лекара, 15 апотекара, 16 бабица, 7 мед. сестара и 4 дезинфектора.

Лекари:

1. др Милан Б. Митровић (46) – повереник здравља О.Н.О
2. др Бранко П. Косановић (55) – Санитетски референт ОНО
3. др Милена Д. Крстић (44) – Приватни лекар у Зајечару
4. др Љубица С. Арсовић (44) – Шеф унутр. одељења бол. Зајечар
5. др Десанка Ђермановић – Ивановић (45) - Лекар Д.М. Здравља у Зајечару
6. др Радомир Николић (47) – Лекар Ср. НО Зајечар
7. др Крунослав С. Поповић (41)- Управник и шеф гинекол. одељ. болнице Зајечар- Гинеколог/Акушер
8. др Мирослава Грујић-Ђорђевић (45)- Шеф Хирушког одељења болнице Зајечар
9. др Миодраг К. Костић (50) –Управник болнице Неготин и шеф хирушког одељења- Хирург
10. др Драгиња Здравковић (45) – Приватни лекар, Неготин
11. др Светислав П. Атанасковић (50) – Упр. здрав. стан. и ср. реф. Н. О. Неготин
12. др Милан Ђ. Стојковић (47) – Приватни лекар, Неготин
13. др Лека М. Ђоковић (52) – Ср. сан.реф. Н. О. Књажевац
14. др Станоје Поповић (48) – В. Д. управ. бол. Књажевац
15. др Стеван М. Илић (47) – Ср. сан. реф. Н. О. Салаш
16. др Радмило Ј. Јанковић (48) – В. Д. управ. болнице Бољевац
17. др Љутица Ђ. Димитријевић (46) – Приватни лекар Кладово
18. др Стеван Ј. Јокановић (46) – Лекар Мес. Брат. благ. Бор
19. др Георгије И. Педанов (57) – Лекар болнице Брат. благајне Бор- Хирург
20. др Божидар С. Иваковић (44) – Управник бол. Брат. благајне и вд.ср.сан.реф.Н. О. Бор
21. др Јован Панајотовић (68) –Лекар Братинске благај. рудника мајдан Пек.-Унутр. нерв. бол.
22. др Стојан Николић (50) – Ср. санитет. реф. Н. О. Д. Милановац
23. др Јован Ђ. Згуриџос (63) – Ср. санитет. реф. Н. О. Андрејевац
24. др Мирко С. Суботић (54) – Ср. санитет реф. Н. О. и лекар Ком. Мест. Јабучевац
25. др Цветко Т. Глигоријевић (30) – Лекар Град. Н. О. Зајечар
26. др Леополд Ј. Бренчић (40) – Лекар Братин. благ. Бор- Зубни лекар
27. др Евгеније К. Фијошина (56) – Приватни лекар Књажевац- Зубни лекар
28. др Станислав Тадић (55) – Референт санитета Ком. Зајечарског подручја
29. др Ахило Грево (57) – Лекар Подручја Зајечар
30. др Јеврем Станојевић (50) – Лекар Рудника Срп. Вал. на раду при Ком. М. Зајечар
31. др Олга Павловић (32) – Гарнизонски лекар Зајечар
32. др Драгутин Пауновић (41) – Вратио се из заробљеништва
33. др Бранко Костић (49)- Санитет. мајор, вратио се из заробљеништва
34. др Никола Анђелковић (49) – Лекар Команде места Неготин
35. др Даринка Летић-Николић (42) – Лекар Команде места Неготин- Спец. за заразне болести
36. др Станислава Ружић – Перић (39) – В.Д. Шефа Унутрашњег одељ. Државне болнице у Неготину
37. др Михајло Петровски – Лекар здравствене задруге у Злоту
38. др Мичић Миливоје – Приватни лекар (болестан и неспособан за рад), живи у Гам. Бањи
39. др Лепосава Стевовић – Лекар, чиновник Окружног уреда у Зајечару

Апотекари:

- 1) мр Синиша Ђ. Јовановић (51) – Сопственик апотеке Зајечар
- 2) мр Миодраг П. Тодооровић (41) - Сопственик апотеке Зајечар
- 3) мр Ђорђе Н. Туфегџић (44) - Сопственик апотеке Зајечар
- 4) мр Михајло Тунер () - Сопственик апотеке Зајечар. Претходно Др. Црвени Крст
- 5) мр Душан А. Миленовић (47) – Апотекар болнице Зајечар
- 6) мр Радивоје П. Бан (41) - Сопственик приватне апотеке Неготин
- 7) мр Љубица А. Николић (43) - Сопственик приватне апотеке Неготин
- 8) мр Димитрије Шадинац (57) - Сопственик приватне апотеке Књажевац
- 9) мр Војислав Мицић (56) - Сопственик приватне апотеке Неготин

⁹ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. ХХХ, ф-1, бр. 216/45.

- 10) мр Милорад С. - Мес. Брат.
- 11) Јелена Кадељева (41) – Апотекар Месне братин. благајне Бор
- 12) мр Вукашин Алексић (40) - Апотекар Месне братин. благајне Бор
- 13) мр Миливоје М. Јовановић (61) - Сопственик приватне апотеке Бољевац
- 14) мр Живко Петрановић (67) - Сопственик приватне апотеке Салаш
- 15) мр Јелисавета Бартулић

Бабице:

1. Косара М. Сурдановић (55) –Градска бабица Зајечар
2. Ружа Ј. Радић (50) – Бабица Грађанске болнице Зајечар
3. Даница П. Вучковић (55) –Градска бабица Зајечар
4. Милена В. Миленковић (50) –Приватна бабица Зајечар
5. Милена Д. Аксентијевић (50) - Месни НО Неготин
6. Марија Т. Чурчић (43) – Бабица Грађ. болнице Неготин
7. Станојка С. Јевтић (37) – Бабица Грађ. болнице Књажевац
8. Миленија Илић (46) - Приватна бабица Књажевац
9. Зорка Ђ Ђорђевић (55) - Приватна бабица Књажевац
10. Даринка М. Марковић (52) - Приватна бабица Књажевац
11. Латинка В. Јовановић (59) - Приватна бабица Књажевац
12. Марија Хостник (52) - Бабица Месне Братин. благајне Бор
13. Видосава Ф. Мерице (53) - Приватна бабица Бор
14. Александра Малинкова (69) - Приватна бабица Јабукобац
15. Косара С. Блажић (38) - Приватна бабица Јабуковац
16. Јелена Ф. Поповић (50) - Приватна бабица Кладово

Медицинске сестре:

1. Дана Н. Видановић (34) - Нудиља Градске амбуланте Зајечар
2. Невенка Јб. Церовић (40) – Сестра нудиља школ. пол. Зајечар
3. Марија Ђ. Кочобачић (37) – Сестра нудиља Дома Народ. здрав. Неготин
4. Малчи – Емилија Мартиновић (34) – незапослен сестра нудиља
5. Лепосава Маринковић (36) – Сестра нудиља Дома Народ. здрав. Неготин
6. Колумба Ф. Бренко (44) – Сестра нудиља Болнице Месне Братин. Бор
7. Кармелита И. Сушељ (38) – Сестра нудиља Месне Брат. благ. Бор

Дезинфектори:

1. Василије П. Кажић (36) – Здравствени помоћник Дома народног Здравља Зајечар
2. Љубинко М. Крстић (54) – Дезинфектор Ср. Н.О. Зајечар
3. Никола П. Транић (51) – Дезинфектор Ср. Н.О. Неготин
4. Владимир Ј. Миленковић (51) – Дезинфектор Дома Нар. здравља Зајечар

На Евиденцији лекара, који су били на војној дужности као мобилисани, на територији Округа Зајечарског било је укупно 18 лекара из Зајечара, Неготина, Књажевца, Бољевца, Бора и Салаша.

1. др Мићо Мићовић (42), управник Д. Н.З. Зајечар, - лекар 14 корп. бол.
2. др Босилка Поповић (49), специјалиста за грудне болести, шеф грудног одељења бол. Зајечар, - лекар вој. бол. Ниш
3. др Димитрије С. Поповић (50), специјалиста за дечије болести, шеф дечијег одељења болнице Зајечар, - лекар вој. бол. Ниш
4. др Радмило Спалајковић (50), специјалиста за ухо, грло и нос, шеф ушног одељења болн. Зајечар, - лекар 14 корп. бол.
5. др Часлав Бабић (46), хирург, шеф хирушког одељења бол. Зајечар, - лекар 14 корп. бол.
6. др Бранко С. Милосављевић (46), приватни лекар
7. др Владимир П. Кујумџић (59), специјалиста за зубе и уста
8. др Никола М. Цветојевић (49), лекар дечијег дома Неготин
9. др Боривоје Илић (40), саобраћајни лекар Књажевац
10. др Сотир Ставридис (40), хирург, шеф хирушког одељ. болнице Књажевац
11. др Коста Михајловић (62), референт сан. Ком. Мес. Бољевац
12. др Славко Пиштелић (52), војна болница Крушевац

13. др Александар Д. Анастасијевић (45), лекар команде места у Бору
14. др Милоје С. Косановић (32), срески лекар у Салашу
15. др Миодраг Јелисијевић (49), хирург, санитетски мајор
16. др Светолик Пацић (48), уредски лекар Зајечар
17. др Божидар Станојевић (54), лекар школ. п-кл. Зајечар, - лекар 14 корп. бол.
18. др Владимир Владић (), хирург, шеф хир. одељења Књажевац

Санитетско одељење ОНО Зајечар доставило је извештај¹⁰ 2 маја 1945, наређењу Министарства народног здравља Србије, бр.6702 од 23. априла 1945, у коме се каже да на територији округа има 17 државних лекара, од тога: 2 лекара у одељењу за здравље ОНО Зајечар, 6 лекара који су срески санитетски референти код Среских Н.О Зајечар, Књажевац, Бољевац, Д. Милановац, Јабуковац и Салаш (сви опште праксе), док су остали болнички лекари код болнице Зајечар 3 (1 интерниста, 1 гинеколог и 1 опште праксе, који је в.д. хирурга), код болнице Неготин 2, код болнице Књажевац, Бољевац, код Дома народног здравља Зајечар и код здравствене станице Неготин по један лекар. Истакнута је потреба за 11 лекара, а извештај је потписао др Бранко Косановић.

Министарству народног здравља за Србију достављен је 31. маја 1945.¹¹, извештај Санитетског одељења Окружног народног одбора у Зајечару у коме се наводи тачан број становника среза у Округу Зајечарском (Укупно: 287.866), и тачан број лекара (државних и приватних) поименице на територији Округа (укупно: 41).

Преглед броја становништва за сваки срез на територији округа Зајечарског, за 10 среза :

1. Зајечарски 44059
2. Заглавски 44329
3. Неготински 42209
4. Тимочки 15350
5. Бољевачки 31064
6. Борски 24486
7. Крајински 21341
8. Брзопаланачки 21561
9. Кључки 25700
10. Поречки 17247

Укупно: 287.866

Лекари:

- 1) др Милан Митровић - повереник одељ. Здравља ОНО
- 2) др Бранко Косановић - санитетски референт ОНО и управник санитетске школе
- 3) др Крунислав Поповић - гинеколог, управник Држ. болнице Зајечар
- 4) др Љубица Арсовић - интерниста унутрашњег одељења болнице Зајечар
- 5) др Мирослава Грујић - шеф хирур. одељ. болнице Зајечар
- 6) др Миодраг Костић - хирург и управник болнице Неготин
- 7) др Станислава Ружић - Перић-лекар унтр. одељ. болнице Неготин
- 8) др Станоје Поповић - управник болнице Књажевац
- 9) др Радомир Владић - хирург болнице Књажевац
- 10) др Радмило Јанковић - управник болнице Бољевац
- 11) др Радомир Николић - срески. сан. реф. СНО Неготин
- 12) др Светислав Атанасковић - малариолог-срески сан. реф. СНО

¹⁰ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXXI, ф-1, бр.7476/45.

¹¹ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр. 216/45.

- 13) др Лека Ђоковић - срески сан. реф. СНО Књажевац
- 14) др Стеван Илић - в.д. срески сан. реф. СНО Салаш
- 15) др Стојан Николић - срески сан. реф. СНО Д. Милановац
- 16) др Мирко Суботић - срески сан. реф. СНО Јабучац
- 17) др Милева Крстић - прив.лекар Зајечар
- 18) др Драгиња Здравковић - прив. лекар Зајечар
- 19) др Милан Стојковић - прив. лекар Неготин
- 20) др Љутица Димитријевић - прив.лекар Неготин
- 21) др Стеван Јокановић - лекар болнице Мес.брат. благајне у Бору
- 22) др Георгије Педаков - лекар болнице Мес.брат. благајнеу Бору
- 23) др Божидар Ивковић - лекар болнице Мес.брат. благајне у Бору
- 24) др Јован Панајотовић - лекар братинске благајне Мајданпек
- 25) др Десанка Ивановић - лекар Дома Народног здравља у Зајечару
- 26) др Јован Згуритас - прив. лекар и в.д. ср. сан. реф.
- 27) др Цветко Глигоријевић - СНО Андрејевац
- 28) др Леополд Бренчић - лекар Град. Н.О. у Зајечару
- 29) др Евгеније Фијошина - Приватни лекар у Књажевцу (зубни лекар)
- 30) др Станислав Тадић - лекар -реф. санит. Команде зајечарског подручја
- 31) др Ахило Преву - лекар Команде зајечарског подручја
- 32) др Јеврем Станојевић - лекар рудника Српски Балкан и ком. подручја
- 33) др Олга Павловић - гарнизонски лекар у Зајечару
- 34) др Драгутин Пауновић - вратио се из заробљеништва предложен за преузимање
- 35) др Никола Анђелковић - лекар ком. места у Нег.
- 36) др Даринка Николић-Летић - прив. лекар (заразне болести)
- 37) др Милутин Миленковић - вратио се из заробљеништва предложен за предузимање
- 38) др Станислава Ружић-Перић - в.д. шефа унутр. одељ. болнице у Неготину
- 39) др Михаило Петровски - лекар здрав. задруге у Злоту
- 40) др Миљивоје Милић - прив. лекар (болестан и неспособан за рад)
- 41) др Лепосава Стевовић- лекар. чиновник окружног уреда у Зајечару

У свим срезовима образоване су централне амбуланте, које раде. Али је било потребно да се у селима образују народне амбуланте, које ће уједно бити и општинске амбуланте и то: у селу Клокочевцу (у срезу поречком -Доњи Милановац), у Брзој Паланци (у срезу Брзо паланачком - Јабучац), у селу Текији пролазећи кроз села Кладушницу, Давидовац и Сип, у селу Рготини (у срезу Зајечарском), у селу Бучју и Доњој Каменици (у срезу Заглавском Књажевац). Лекари су најмање једанпут недељно обилазили по једну амбуланту. Потешкоће за обилазак амбуланти биле су због оскудице транспортних средстава, које су реквириране највећим делом за војне власти.

Санитетско одељење ОНО наставило је да преко Среских Народних Одбора осигурава превозна средства лекарима за амбуланте, у супротном неби се могао обављати редован амбулантни рад у неком од срезова. Да би оне функционисале било је потребно обезбедити одговарајуће хигијенске просторије, амбулантни намештај, инструментаријум, завојни материјал и лекове. Треба напоменути да у ниједном срезу није било општинске амбуланте изван седишта среза, осим здравствене задруге у у Злоту, у срезу Борском. Недостатак санитетског кадра био је очигледан. До ослобођења постојала је здравствена задруга у Брзој Паланци, која није радила јер није било лекара. Од обољења, у срезу Неготинском било је обољења од маларије у години 1944. са позитивним бактериолошким прегледом и то: Терцијана 1149, Тропика 30 и мемане 3, што је укупно 1182. Здравствену станицу је водио др Атанасковић Светислав. Под здравствену станицу у Злоту потпадало је 12000 људи, и она је радила са једним лекаром без стручног особља, медицинског прибора, гинеколошког стола, и лабораторијског прибора. На територији Зајечарског округа била је потребна по једна бабица: у Бољевцу, у селу Текији, у Доњем Милановцу, у селу Злоту, Рготини, Бучју и Доњој

Каменици (и у сваком селу Заглавског среза), у Салашу и Андрејевцу, што значи да је на територији округа Зајечарског недостајало девет бабика.

О стању болница и кретању болесника у Округу слали су извештаје ОНО не само здравствени одбори, већ и здравствене установе појединачно. *Тако је на пример извештај санитетском одељењу Окр. Н:О: Зајечар под бр.37 од 15 јуна доставила управа Гамзиградске бање, да је од 30.5.-15.6.1945. у бањи било на лечењу 496 лица од којих 19 бесплатно, а 477 који су плаћали таксу и купање.*¹²

Санитетско одељење ОНО у Зајечару, примило је 18 јуна извештај Санитетског одсека СНОО Бољевац, бр.3901 од 2. јуна 1945. године¹³ у коме се каже да у срезу (са 31.020 становника) постоји Среска здравствена задруга са седиштем у Бољевцу која не ради, јер нема лекара нити другог санитетског особља. Задруга од инвентара и прибора поседује: 1 гинеколошки сто и инвентар лекова, три ормана и теразије, док су књиге за време рата уништене. Такође, да је у селу Сумраковцу основана Здравствена здруга априла 1945, која не ради (јер нема лекара) и није регистрована код Савеза Здравствених задруга.

Санитетско одељење Округног Н.О. Зајечар посредовало је 18.6.1945.¹⁴ код главног одбора Друштва Црвеног крста Београд да се достави што је могуће обилнија помоћ за децу у диспансерима округа, где се од података наводи да Округ Зајечарски има 11 срезова са 6 болница (Зајечар, Неготин, Књажевац, Бољевац, Кладово и Бор), 11 бесплатних народних амбуланти (сваки срез по једну), дечије обданиште у Бору, опоравилиште у Бадњевцу (код Неготина), Дечији дом у Неготину, опоравилиште на Црном Врху и Брестовачкој бањи (где се подиже барака за радничку и сиромашну децу) и у манастиру Суводолу, као и да су болничке апотеке опљачкане од непријатеља и сав инвентар уништен.

Министарство Народног здравља Србије, својим актом бр. 10375 позвало је 27. јуна 1945. ОКР: Н:О: да у свим месним и сеоским удружењима, омладинским, задружним, женским итд. организује предавања о полним болестима у циљу превенције и лечења оболелих, и да се брошуре доставе лекарима¹⁵.

Повереник санитетског одељења био је задужен поред осталог и за повраћај инвентара цивилних болница¹⁶ у Неготину, Зајечару и Бору, па је Министарству народног здравља Србије био упућен акт 29 јуна у коме се наводи да је овдашња војна болница XIV корпуса у Неготину приликом своје сеобе за Књажевац однела све инвентарске ствари и да су болнице у Зајечару и Неготину остале без најнеопходнијих средстава, нарочито хируршка одељења. а пошто се војне болнице своде на мирнодопске, када је прилив рањеника престао, моли министарство да се позајмљене ствари врате уколико нису неопходне.

Извештаје Санитетском одељењу достављале су и амбуланте. Тако је за амбуланту града Зајечара¹⁷ градски санитетски референт Глигоријевић 29. јуна 1945. навео: „У граду Зајечару постоји купатило код парне пиваре са 6 тушева и 4 каде. У згради купатила подигнута је сува комора, а до саме коморе је антискобизна станица.. До купатила је дезинфекциони апарат без манометра. У градској амбуланти запослено је поред лекара, 1 сестра нудиља, санитарца и службено лице. У граду постоје три апотеке (признате), са три апотекара и две апотекарске помоћнице. У Зајечару има 3 државна лекара, 1 управни, 1 уредски, 1 рударски, 1 железнички, 4 војна, 1 лекар Дом нар. здравља и 1 срески лекар“.

Спроводећи здравствену политику Повереник здравља давао је упутства управама у срезовима, тако да лекарски прегледи буду што приступачнији и потпунији за становништво, а тарифе снижене¹⁸, посебно за рендген од 150 - на 75 дин, а са фотографисањем уместо 300 - 120 дин.

¹² ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.513/45.

¹³ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.531/45.

¹⁴ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр. 522/45.

¹⁵ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.704/45.

¹⁶ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр. 690/45.

¹⁷ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.716/45.

¹⁸ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.357/45.

Санитетско одељење ОНО достављало је редовно месечне извештаје Министарству, о стању болница и кретању болесника у округу Зајечар. *Тако се на пр. за мај 1945. наводи да је у здравственим установама у Бољевцу, Књажевицу, Кладову, Неготину, Зајечару и Бору примљено 687 болесника, да је оздравило 606, умрло 28, а остатак неизлечено.*¹⁹

Насупрот томе, Министарство Народног здравља Србије- здравствено одељење слало је разна обавештења санитетском одељењу. О.Н.О, као напр. актом бр.11239 од 13. јула 1945. у коме се ОКР. НО Зајечар обавештава да од 1. септембра почиње са радом бабичка школа и да је потребно у округу изабрати 3 другарице које би похађале ову школу, а за то су постављени строги услови за пријем, који су таксативно наведени.

По налогу ОКР. Народног одбора-санитетског одељења Зајечар од 27. јула 1945. све здравствене установе биле су обавезне да доставе списак особља.²⁰

Тако је *Државна болница у Књажевицу* 30. 7. 1945. доставила списак под бр. 725 од 20 службеника и особља болнице, са припадностима (примљено 3.8.1945.):

- 1) Поповић Р. Др. Станоје - управник
- 2) Владић Д. Др. Радомир - хирург
- 3) Ставридис Е. Др. Сотир - хирург
- 4) Остојић Ј. Спасоје-економ
- 5) Милисављевић Ж. Милисав-архив. чиновник
- 6) Накић М. Веселин-званичник
- 7) Јевтић Б. Станојка-бабица
- 8) Глишовић С. Младен-служитељ. болничар
- 9) Здравковић Љ. Крста-служитељ. болничар
- 10) Веселиновић Р. Јелена-дневнич.званичник
- 11) Илић П. Милета-дневнич. болничар
- 12) Миленковић Д. Јелен- дневнич. болничар
- 13) Алексић П. Војислав- дневнич. болничар
- 14) Стојић С. Станимир- дневнич. болничар
- 15) Цоловић П. Мирослава- дневнич. болничар
- 16) Пауновић С. Борислав-служитељ. дневничар
- 17) Живић А. Владимир- служитељ. дневничар
- 18) Здравковић М. Миодраг- служитељ. дневничар
- 19) Јевтић Д. Драгиња- служитељ. дневничар
- 20) Илић Ј. Радмила- служитељ. дневничар

Градска амбуланта града Зајечара доставила је списак особља, од 2 лица (бр.44 од 1.8.1945.):

- 1) др Цветко Глигоријевић-градски санитетски референт-хирург
- 2) Исаило Ћелић-службеник

Дом народног здравља у Зајечару доставио је списак особља 8.8. 1945, на коме је било 17 лица са припадностима²¹:

- 1) др Светислав Атанасковић - шеф здрав. станице
- 2) др Мића Мићовић - лекар дома
- 3) др Босиљка Поповић - лекар дома
- 4) др Десанка Ђермановић - лекар дома
- 5) др Божидар Станојевић - лекар дома
- 6) Марика Коцабашевић - сестра нудиља
- 7) Љубица Ждерић - економ дома

¹⁹ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх.к. XXX, ф-1, бр.795/45.

²⁰ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр. 1026/45.

²¹ ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. XXX, ф-1, бр.297/45.

- 8) Надежда Живић - архивски чин. здрав. стан.
- 9) Видимир Миленковић - званични дезинф.
- 10) Јелисавета Тутулић - званична бабица-
- 11) Урош Божиновић - служитељ дома
- 12) Милан Илијић - служб. школ. пол
- 13) Василије Калаић - здравствени помоћник
- 14) Лепосава Маринковић - сестра нудиља
- 15) Иванка Вучковић - сестра нудиља
- 16) Вељко Петковић - служитељ дома
- 17) Павле Флајсиг - лаборант дома

На територији округа Зајечарског према распису О.Н.О од 17.12.1945. године²² санитетско особље Среских одбора, које је било подређено О.Н.О чинило је у Зајечару 6, у Књажевцу 5, у Минићеву и Бољевцу по 3 и Салашу 4 здравствена радника:

Срески и Градски Н.О. Зајечар

1. др Радомир Николић-срески санитетски референт
2. др Цветко Глигоријевић-градски санитетски референт
3. Љубислав Крстић-дезинфектор СНО
4. Божидар Вучковић-болничар СНО
5. Исаило Ћелић-служитељ Г.Н. амбуланте
6. Мирослав Тодоровић-санитарац С.Н. амбуланте

СНО Књажевац

1. др Лека Ђоковић-С.С. референт
2. Светозар Милијић- служитељ Н. амбул, Књажевац
3. Живојин Тричковић-санитарац здрав. отсека
4. Милојко Ничић- санитарац здрав. отсека
5. Десанка Тасић- секретар Народне амбуланте

СНО Минићево

1. др Александар Павловски-С.С. референт
2. Бранислав Станојевић- санитарац С.Н. одељења
3. Марија Врховац-сестра-помоћ. Н. амбуланте

СНО Бољевац

1. др Коста Михајловић-С.С. референт
2. Јелисавета Тутулић-среска бабица
3. Владимир Живковић- секретар здрав. отсека СНО

СНО Салаш

1. др Стеван Илић-С.С. референт
2. Милица Радаковић-среска бабица
3. Миодраг Илић-служитељ С.Н. амбуланте
4. Чедомит Николић-санитарац

Почетком 1946. године, извршена је административна-територијална промена, па се уместо заглавско-тимочког среза оформљују срез књажевачки са седиштем у Књажевцу и срез тимочки са седиштем у Минићеву, крајински са седиштем у Салашу, брзопаланачки са седиштем у Јабуковцу, док Бор, Бољевац, Неготин, Кладово, Доњи Милановац и Зајечар остају центри срезова као и при оформљењу.

²² ИАЗ, ОНО Зајечар, арх. к. ХХХ, ф-1, бр.1184/45.

Повереник одељења здравља О.Н.О, др Милан Митровић, доставио је 4 априла 1946.²³ извештај Зајечарском војном округу са следећим подацима, где се каже да најчешћа незаразна обољења варирају са годишњим добом и углавном су обољења прибора за дисање, за варење, крвотока, шуга, паразитске дечје болести и др. У градовима, нарочито у Зајечару, карактеристично је неповољно стамбено питање и мање недовољно и више једноставна исхрана на селу. Безводних крајева у округу није било. Највећи број бунара је нехигијенски. Варошка вода је испитана и добра је за пиће. Болница у Зајечару је са капацитетом од око 200 постеља, у Бољевцу 50, Књажевцу 69, Неготину 50, у Кладову 12 и Бору око 120 постеља (У Зајечару и Неготину нема исправне и довољно постељине).

Санитетско одељење ОНО Зајечар упутило је Министарству народног здравља Србије -Хигијенско-епидемиолошком одељењу у Београду²⁴, у вези расписа тог одељења од 21. и 27 маја 1946. год. следећи извештај у коме се каже да је у току 1945. године пријављено са територије Зајечарског округа 94 обољења од *трбушног тифуса*. Од тога броја било је у срезу Борском 36 обољења, у Бољевачком 20, у Неготинском 17, у Зајечару 8, у срезу Заглавском 6, у Тимочком 3, у Поречком 2, у Кључком и Крајинском по једно обољење, док са територије среза Зајечарског и Брзопаланачког није пријављен ни један случај. Од *дифтерије* пријављено је у срезу Борском 103 обољења, у срезу Заглавском 77, у срезу Бољевачком 46, у Зајечару 23, у Крајинском 18, у Брзопаланачком и Поречком по 11 и у Кључком 4 обољења. Од *дизентерије* боловало је – у Срезу :1) Бољевачком 7: (мушких 4, женских 3); Борском 25 (мушких 16, женских 9); Брзопаланачком: 1: (мушких 1); Зајечар град 11: (мушких 7, женских 4); Крајинском 1: (мушких 1); Неготинском 56: (мушких 22, женских 34); Поречком 1: (мушких 1); Тимочком 7: (мушких 4, женских 3); у Заглавском и Кључком – оболелих није било.

Један од задатака одељења Здравља ОНО била је сарадња цивилног и војног сектора. Заједнички састанак војних и цивилних лекара у армијској војној болници организован је 22. јуна 1946. ради сарадње и међусобног усавршавања, а позвани су лекари: др Мићовић, Ђермановић, Шварц, Лепосава Стевовић, Милева Крстић, Раде Николић, Цветко Глигоријевић, и др Драган Паунковић.

Обавештавање јавности била је такође карактерна црта овог одељења.²⁵ Тако је 22. јуна 1946. Године ОНО – санитетско одељење доставило распис здравственом одсеку у Зајечару, Неготину, Бољевцу и Минићеву да се објави грађанству да при Окружном санитетском центру у Зајечару (ул. Бранка Радичевића 3) постоји дечји диспансер и саветовалиште за матере и одојчад, и за труднице и да су прегледи бесплатни.

Својим актом од 16.7.1946.²⁶ Санитетско одељење је известило Министарство народног здравља – адм. одељење, на његов захтев, да од опште народне имовине оно располаже са три зграде од тврдог материјала и једном дрвеном бараком у којима су смештени Окружни санитетски центар и са једном зградом у Књажевцу у којој је смештен антитуберкулозни диспансер.

У извештају од 25. октобра 1946. са пропратним актом од 2. новембра 1946. дат је преглед рада здравствених установа у округу Тимочком у 1945 и 1946. години.²⁷

Болница је било 6 државних и 1 рударска у Бору. Све болнице, изузев у Бору, биле су опустошене, опљачкане и делимично оштећене, остале су потпуно без инвентарних ствари, тако да су почетком 1945 год. имале: Број кревета са постељином непотпуном и поцепаном 142, а без постељине 143, укупно 285. Болница у Бору је имала комплетних постеља 100. Укупно постеља 385. У 1946. год. сви су кревети снабдевени са постељинама и то: Болница у

²³ ИАЗ, ОНО, арх. к. XXXII, ф-1, 1130/46. - по захтеву Зајечарског војног округа бр. 1074 од 30.3.1946.

²⁴ др Милан Митровић - повереник здравствено социјалног одељења упутио је акт Бр. 1899 од 5. VI 1946. – у вези расписа хигијенско – епидемиолошког одељења бр. 9265 од 21 маја и 9703 од 27 маја 1946. год. (ИАЗ, ОНО, арх. к. XXXII, ф-1, 1889/46.)

²⁵ ИАЗ, ОНО, арх. к. XXXII, ф-2, 2212/46.

²⁶ ИАЗ, ОНО, арх. к. XXXII, ф-2, 2346/46.

²⁷ ИАЗ, ОНО, арх. к. XXXII, ф-3, 3652/46.

Зајечару 200, у Неготину, Књажевцу и Бољевцу по 40 и болница у Бору 100 постеља. Укупно 533. Број примљених на болничко лечење: 1945. год. је 8737, а за 9 месеци 1946. год. је 9520.

Утврђене болести по болницама	1945	1946	Укупно
Туберкулоза.	194	437	631
Заразне болести	1173	1029	2202
Болести прибора за дисање	1367.	1638	3005
Болести прибора за крвоток	292	193	485
Болести прибора за варење	377	249	626
Болести прибора за излучивање	313	82	395
Кожно-венеричне болести	311	365	676
Хируршке болести	2580	2560	5140
Гинеколошке.	122	1298	1420
Болести носа, уха и грла	197	347	544
Остале болести	1811	1412	1523
УКУПНО	8737	9529	8257

Табела 1. Утврђене болести по болницама Зајечарског округа 1945. и 1946. год.

Прегледано болесника по болничким амбулантама: У 1945 год. је 18169, а за 9 месеци 1946. год. је 12250. Број прегледаних болесника по болничким амбулантама је у фиктивном опадању, зато што су болничке амбуланте присаједињене Народним амбулантама, које су уствари при болницама.

Операција у Окружној болници у Зајечару у 1945. години: Већих оперативних случајева било је 233. Мањих хируршких интервенција 284. Што је укупно 517. Док је 1946. год. већих оперативних случајева било: а) хируршко одељење. 1029 б) гинеколошко одељење. 173 в) нос-грло-ухо 123. Укупно 1325, док је мањих хируршких интервенција било 741. Укупно је било 2066 интервенција.

Број здравствених установа пре рата, у 1945. и 1946. години:

Народне амбуланте 1940. није било, 1945. је било 8. а 1946.- 10.

Железничке амбуланте: 1940. - 1, 1945. -1 и 1946. -1.

Земаљски Завод за С.С. (бивши уред): 1940. -3, 1945. -4, а 1946. -5.

Дечји диспанзери: 1940. и 1945. није било, а 1946. је било 6.

Омладинске и школске поликлинике 1940. 2, 1945. их није било, а 1946. -5.

Антитуберкулозни диспанзери: 1940. и 1945. није било, а 1946 их има - 3.

Окружна зубна станица: 1940. није било, а 1945. и 1946. има 1.

Укупно ванболничких установа 1940. има 6, 1945. 15, а 1946. има 32.

Број извршених прегледа у амбулантама и другим здравственим ванболничким установама:

У Народним амбулантама 1945 било је 59866, а 1946. - 25150.

Дечји диспанзери 1946. – 6500.

У Омладинским поликлиникама 1946. – 9400.

У Антитуберкулозним диспанзерима (за 5 месеци) : клинички 5177, ренгенски 5592

У Окружној зубној станици 2619, лекарско- здравствене екипе град-село 6508.

Укупно 73596.

У 1945. години прегледано је у овим државним ванболничким амбулантама укупно 59.866. У 1946. години прегледано је закључно са месецом септембром тј. за 9 месеци 73.596 а са амбулантама ванболничким и Зем. Зав. за СО укупно 128.596.

Прегледано по болестима	1945	1946
Туберкулоза.	1515	2500
Заразне болести	1783	2480
Венеричне болести	571	1250
Кожне болести	6333	6300
Шугавости	2422	572
Болести носа-уха-грла-очију	5656	4600
Гинеколошке.	555	8300
Хируршке болести	10514	15112
Унутрашње болести	31372	34000
Рака	107	40
Остале болести	13959	-
УКУПНО		

Табела 2.Прегледано по болестима 1945. и за 9 месеци 1946. године

Сваки срез и град имали су своју Народну амбуланту, лекара амбуланте, санитарца или здравственог помоћника, медицинску сестру или болничара, а бабицу и дезинфектора немају све амбуланте. Среске и градске амбуланте са заједничким седиштем су спојене као у Зајечару и Неготину. Народне амбуланте у среским местима са среском болницом су биле такође спојене, пошто је обично један лекар водио обе установе као што је случај у Бољевцу и Кладову, тако да болнице немају своје амбуланте које су присаједињене и спојене у једну Народну амбуланту.

Почев од маја месеца организоване су здравствене лекарске екипе за акцију град-село, било у оквиру синдикалних подружница, или по линији народних власти и сарадњи у кампањи. Здравствене екипе од по два до десет лекара обишле су 65 села по свима срезовима, нарочито су бирали села удаљена од лекарских центара. Дати су 2761 радних сати, а прегледаних је 3943 болесника, систематски прегледано и измерено 2565 ђака сеоских основних школа, одржано 12 предавања. Лекарске екипе су својим прегледима спроводиле једну врсту анкете и пронашле:

1) Огроман проценат обољења од цревних паразита код сеоске деце, преко 80%, шугавост у појединим срезовима, скоро 100% обољења зуба код радника у Мајданпеку, гушавост и ендемични сифилис у Поречу, велики број гинеколошких обољења код жена, неправилну и недовољну исхрану деце.

У току месеца априла и маја 1946. основана су три антитуберкулозна диспанзера у Зајечару, Неготину и Књажевцу. Диспанзери су смештени у засебним и лепим зградама и снабдевени рентген апаратима. За непуна пет месеца извршено је: 5177 клиничких прегледа, 5592 рендгенских и утврђено је отворене туберкулозе 307 што износи на 100 прегледаних 5,5 са отвореном туберкулозом. Дато је 530 пнеумоторакса и обављено преко 1000 прегледа крви и испљувка.

У Зајечару постоји окружни дечји диспанзер са саветовалиштем којим руководи педијатар а у већим среским местима дечји диспанзери су при Народним амбулантама,

Покренута је акција да се прегледају и измери сва школска деца и тако утврди физичка развијеност и исхрањеност деце по селима и градовима. У току 1946. год. тј. за 9 месеци прегледано је у дечјим диспанзерима 6500, у омладинским диспанзерима 9480. у дечијим домовима, преко 250 детета прегледано је на рендген поред систематских месечних и контролних прегледа, обављен је преглед свих омладинаца при ступању на добровољни рад као и свих физкултураца.

Окружна зубна станица у Зајечару: омогућила је лечење зуба и десни, вађење кварних зуба, пломбирање нарочито школској деци и радницима. У току 9 месеци 1946 год. прегледано је: 1) извађено зуба 1132; 2) лечено зуба 547; 3) чишћење каменца 139; 4) лечено десни 81; 5) пломбирано 806; 6) инцизирано 14; Укупно: 2619.

Дом народног здравља био је центар за санитарну, епидемиолошку и лабораторијску службу. У Неготину је постојала антималярична станица.

Број обављених прегледа: Укупно: 1945. године 3916, 1946. године 7256, свега 11172 прегледа.

Утврђено болести	1945	1946	Укупно
Антракса:	4	-	4
Дифтерије	48	63	111
Капаваца	104	379	483
Маларије	286	242	528
Трбушни тифус	53	48	101
Пегавца	13	18	31
Сифилиса	46	307	353
Туберкулозе	-	95	95
Цревна паразита	-	9	9
УКУПНО болести	556	1173	

Табела 3. Утврђене болести у Дому народног здравља 1945. и 1946. године

Кретање заразних болести	1945	1946	Укупно
Група тифа	87 (8)	66 (7)	153-13
Шарлах	319 (4)	148	467-4
Дифтерија	376 (33)	197 (5)	573-38
Дизентерија	83 (3)	49	132-3
Антракс	94 (7)	75 (6)	169-13
Црвени ветар	201 (3)	64 (1)	265-4
Пегавца	52 (4)	20 (2)	72-6
Тетанус	9 (3)	10 (4)	19-7
Менингитис	3	7	10-
Беснило	-	1 (1)	1-1
Маларије	272	-	272-
УКУПНО болести	1496 (65)	1496 (65)	637-26

Табела 4. кретање заразних болести - пријављено 1945. и 1946. године
(Напомена- цифре у загради означавају број умрлих).

У округу Тимочком постојале су две бање: Брестовачка испод Црног Врха у Борском срезу и Гамзиградска на Тимоку у Зајечарском срезу. 1) БРЕСТОВАЧКА БАЊА: била је опустошена, главна зграда спаљене и миниране а купатила оштећена и порушена. Број посетилаца у 1945. год. био је 1235, а у 1946. год био је 1570. 2) ГАМЗИГРАДСКА БАЊА - Број посетилаца у 1945. год. био је 5237, а у 1946. год био је 5066.

Летовалишта су организована јула и августа, и то: већином од деце из основних школа, ниже разреде гимназије и ученика у привреди. У округу је било пет летовалишта и то: 1) у Брестовачкој бањи 515 детета; 2) у Стопањи- Заглавски срез 34; 3) у Бадњеви- код Неготина 65; 4) на Црном Врху 47; 5) у Гамзиградској бањи 55; Укупно: 716. Одраслих у Брестовачкој бањи: 24 - укупно са одраслима било 740. Летовало ван округа: 43 Свега: 783

Окружни санитетски центар у Зајечару груписао је све ванболничке амбуланте и диспанзере у три зграде- које је обновио. Подигнута је једна барака 20/12 м. за сталну санитетску школу. Ту су смештени: дечији диспанзер са саветовалиштем, антитуберкулозни диспанзер, омладинска поликлиника, апотекарско слагалиште, зубна станица, санитетска школа, дом народног здравља и социјално-здравствено одељење.

Крајем 1946. године, под управом санитетског одељења на територији округа Тимочног били су: 1) Окружне болнице у Зајечару, Неготину и Књажевцу 2) Среске болнице у Бољевцу и Кладову 3) Антитуберкулозни диспанзер у Зајечару, Неготину и Књажевцу 4) Дечији диспанзер у Зајечару 5) Омладинска поликлиника у Зајечару 6) Зубна станица у Зајечару 7)

Народна амбуланта у Зајечару 2, Неготину 2, Књажевцу, Минићеву, Бољевцу, Бору, Салашу, Јабуковцу, Д. Милановцу, и Кладову. 8) Дом народног здравља у Зајечару 9) Бестовачка бања код Бора и 10) Гамзиградска бања код Зајечара. За ове намене здравствене установе су достављале Упитне листове о установи.²⁸

Законом од 18. априла 1947. године, Окружни народни одбор као посебна територијално административна јединица престаје са радом 30. априла 1947. године²⁹, а са њим и санитетско одељење Окружног народног одбора Зајечар. Међутим овим чином не престаје брига државе о народном здрављу, већ се само преноси на Среске народне одборе који добијају шира овлашћења и већу самосталност у пословима локалног карактера и неке од послова укинutih окружних одбора, да би 24. марта 1949. године озаконено формирање области у које се уједињује више срезова и градова.

Грађа Окружног народног одбора Зајечар (1944 - 1947. год.) преузета је од Среског народног одбора Зајечар 1960. године (ул. инв. бр. 82). и подељена је у четрнаест група, по организационим јединицама и XI групу чини санитетско одељење са отсеком здравља, које садржи 3 архивске кутије списка (под ред. бр. XXX - XXXII). Фонд није сачуван у целини.

Закључак

Санитетско одељење Окружног народног одбора у Зајечару, иако је радило само три године, остварило је свој циљ у потпуности, стварајући основу за послератни развој здравства. Циљ је био, да се прати и побољша здравље, и унапреди здравствена политика, организационо и кадровски, на територији Окружног народног одбора Зајечар, који је у периоду од 1944-1947. године обухватало више срезова (од 7 до 15). Достављени подаци нижих инстанци, посебно среских одељења и здравствених установа Санитетском одељењу Окужног народног одбора Зајечар: о лекарима, здравственим установама, болестима и другим чињеницама, које су прослеђене Министарству здравља Републике Србије су од изузетног значаја за проучавање историје медицине овог краја до прве половине XX века, што потврђују и документа о овом одељењу садржана у фонду Окружног народног одбора Зајечар, која су категорисана као архивска грађа од изузетног значаја.³⁰

²⁸ 1) Окружна болница у Зајечару имала је 10 лекара, управник болнице био је Станислав Тадић, осталог особља 31, број кревета 235, - основана 11.4.1911. године. (бр.1958 од 19.11.1946.); 2) Окружна болница у Књажевцу имала је 2 лекара, управник др Живојин Божиновић, остало особље 17, број кревета 69 – основана 1850. (бр.1565 од 10.12.1946.); 3) Среска болница Бољевац (није уписан датум оснивања)- има лекара (управник – лекар опште праксе др Стеван Илић) и остало особље 8, број кревета 50 (бр.1221 од 14.12.1946.); 4) Антитуберкулозни диспансер Зајечар основан је 1.4. 1946.; Антитуберкулозни диспансер Књажевац основан је 1.5. 1946; Дечји диспансер Зајечар основан је децембра 1945.; Општа народна амбуланта Књажевац основана је 3.1. 1945.; Општа народна амбуланта Кална основана је 19.3. 1946.; и тд.

²⁹ Сл. гл. НРС, 17/47.

³⁰ Сл. гл. СРС, 18/79.



Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.

Отец иконом ЙОРДАН НИКОЛОВ ВАСИЛЕВ,
Р. Бугарска

БОЛЕСТТА В СВЕТЛИНАТА НА ХРИСТИЯНСТВОТО

Християнската религия е религия на жертвата, вярата, любовта и надеждата. Тя освобождава човека от гнета на несъзнанието, отстранява пагубното раздвоение на личността и я пресъздава за нов творчески живот, подхранван от благодатните сили на Св. Дух. Тя по думите на бележития психолог и лекар от миналия век Уилям Джеймс „дава на човешките душевна яснота, морално равновесие, щастие и изцелява много болести така добре, както и медицинската наука, а в известни случаи дори по-добре от последната”.

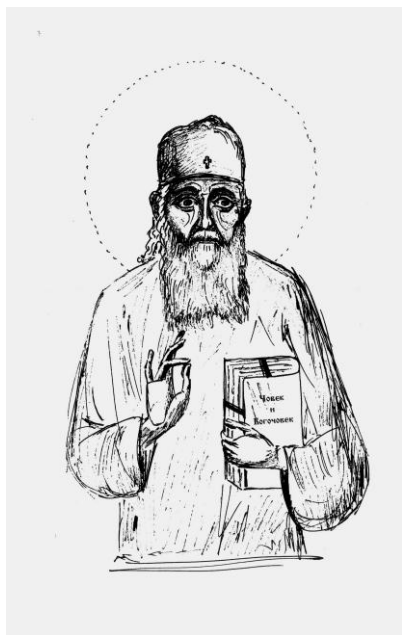


Болестта (Aegritudo), болката и страданието (Dolor) са били винаги между най-тежките проблеми, които поставят на изпитание човешкия живот. Чрез болестта човек се уверява в своето безсилие, в своите ограничени възможности и своята преходност. Болестта може да доведе до безпокойство, затваряне в себе си, понякога до отчаяние и отвръщане от Бога. Но тя може да направи личността по-зряла и да ѝ помогне да разграничи в своя живот това, което е несъществено, за да се обърне към същественото. Твърде често болестта и страданията предизвикват търсене на Бога, връщане към него. Твърде красноречив пример за това е живота на великия учен и благодетел на човечеството – Луи Пастър (1822–1895). През 1858 г. проф. Пастър, вече получил признание

от френската и европейската научна общественост, е споходен от голямо нещастие: загубва голямата си дъщеря, покусена от тифусна треска. По този повод той пише на баща си Жозеф дълбоко съдържателни думи: „Аз те моля да ме извиниш, мили татко, че ти припомням тези тъжни спомени. Тя е щастлива... Да мислим сега за тия, които остават и да се помъчим да ги предпазим, доколкото силите ни позволяват да притурим и малък камък в крехката и зле сглобена сграда на нашите познания върху дълбоките тайни за живота и смъртта, в които отскоро нашият разум тъй печално се е потопил”. Между голямата творческа работа в областта на спиртната и млечната ферментация, тартарната киселина и заразните болести, втори удар постига големия учен. Умира и втората му дъщеря Камила. През остатъка от своя живот Пастър е неразделно с Библията и книгата „За опознаване на Бога в себе си” от Босюе.

В Nosologia (Науката за болестите) има различни течения за понятието „болест”. Едното като „физиологичен процес, който се развива не на място, не по време и не по мярка” (Вихров), други по-обширни, предназначени за по-широка аудитория: „Болестта е нарушение на нормалната жизнена дейност на организма, вследствие на въздействието на вредни външни фактори, генетични дефекти, наследствени предразположения и други”.

Християнството, респективно Богословието (Teologia), науката за Бога и човека черпи своето познание от неизчерпаемите живителни източници на Св. Библия, Книгата на книгите, Божието писмо до човека. В нея Бог никъде не обещава на хората, че те няма да



боледеват или няма да страдат. Напротив Христос казва на Своите ученици и последователи: „В света скърби ще имате ...” (Йоан 16:33). А св. апостол Павел добавя: „Защото вам е дарувано заради Христа не само да вярвате в Него, но и да страдате за Него” (Фил, 1:29).

Светото Писание на Новия Завет учи, че човешката личност се състои от три части: тяло (материя), душа и дух (1 Сол. 5:23). Тялото обхваща не една, а две степени на битието. То съдържа физико-химични процеси и процеси на органическия живот. Душата по достойнство е по-високо от тялото и тя „одушевява” тялото. „Духът е този, който животвори” и стои по-високо от тялото и душата. В това трисъставно деление, в стегната форма е иерархическата структура на човешкото същество, създадено по образ и подобие Божие (Бит. 1:27). Духът като източник на живота осъществява връзката ни с Бога. От нарушеното взаимоотношение между духа на човека и Бога страдат душата и тялото. Днес официално съвременната медицина признава,

че 75% от всички болести са психоматични, т.е. имат както духовни, така и физически причини. Древните римляни добре са изразили тази зависимост с думите: „Mens sana in corpore sano” (Здрав дух в здраво тяло).

В заключение, дълбоката причина за болестите и страданията е нарушената връзка на Бога и човека, т.е. нарушението на Божиите закони, имащи взаимоотношения с ближните и околната среда. Омразата е в основата на много грехове и източник на страдания. „Омразата повдига раздори” (Пс. 10:12) в частния живот на човека и обществата, политически и социални сътресения, войни и кръвопролития.

Психофизиологическите отклонения, водещи до еднopolови бракове, наркоманията, силиконовата индустрия и приложението ѝ за изменението на телата. Немарливост, безгрижие или волева слабост. Лоша хигиена, примитивен начин на живот и злоупотреба с правата на човека. По отношение на околната среда човекът става все по-зависим от петролната, козметичната, текстилната и химическата индустрия, които допринасят не само за замърсяването на въздуха, водата и унищожаване на природата, водещи към появата на болести, които преди едно столетие не са били познати. Към факторите на околната среда се прибавят и инфекциозните агенти – вирусни, бактериални, и за изменение на телата – паразитни и гъбични инфекции вземащи милиони жертви по света. Инциденти в атомни електроцентрали (Чернобил, Фукушима) и съзнателно провежданите ядрени експерименти.

Злоупотребата със слънчевата енергия, от която зависи животът на Земята. Техническият прогрес днес допринася много за изтъняване на озоновия слой около Земята (т.нар. „покрив” на Земята), който филтрира вредните ултравиолетови лъчи, причинители на изгаряния и рак на кожата. Неправилното хранене при приемане на храна от посеви, плодове, зеленчуци, масово третирани с хербициди, пестициди, инсектициди, генномодифицирани храни, месо и месни продукти, произхождащи от хормоналното третиране в животновъдството. Не на последно място и лекарствата с техните странични ефекти, които допринасят за развитието на различни болести. Известно е, че лекарството лекува един орган или заболяване, но то вреди поне на два други. А да не споменаваме и за медикаментозната зависимост при много хора.

Болният човек пред лицето на Бога. Още старозаветният човек изживява болестта си пред лицето на Бога. Пред Бога той се жалва за болестта си (Пс. 37) и от Него – Господаря на живота измолва изцеление (Пс. 6:3; Ис. 38). Болестта става път за обръщане (Пс. 37:5;

38:9; 12) и опрощението на Бога бележи началото на оздравяването (Пс. 31:5; 106:20; Марк 2:5–12). Пророк Исаия долавя, че страданието може да има изкупителна сила за греховете на другите (Ис. 53:11). Накрая пророкът известява, че Бог ще доведе за Сион време, в което ще прости всяка грешка и ще излекува всяка болест (Ис. 33:24).

Христос Изцелителят. Господъ, Врачъ и Изцелителъ душъ наших. Духовно лечителна методология при лечение на болестите. Състраданието на Христос към болните и неговите многобройни изцеления на болни от всякакъв вид (Мат. 4:24) са красноречиво доказателство, че има силата не само да лекува целия човек, душата и тялото; Той е Лекарят от Когото болните имат нужда (Марк. 2:17). Неговото съчувствие към всички страдащи отива толкова далеч, че Той се отъждествява с тях: „болен бях и Ме посетихте” (Мат. 25:36). Неговата особена любов към недъгавите не е престанала във вековете да събужда специалното внимание на християните спрямо тези, които страдат в своето тяло и душа. Това внимание стои в неуморните усилия за облекчаване на техните болки. Исус Христос често изисква от болните да вярват (Марк. 5:34, 36, 9:23). За да лекува, Той Си служи със знаци: слюнка и възлагане на ръце (Марк. 7:32–36, 8:22–25), кал и измиване (Иоан. 9:6–15), „защото от Него излизаше сила и изцеляваше всички” (Лука 6:19). По същия начин посредством Тайнствата Христос продължава да ни „докосва”, за да ни лекува. Христос Спасителят и Изцелителят се оставя не само да бъде докоснат от болните, но Той прави Свои техните страдания: „Той взе върху Си нашите немощи и понесе болестите” (Ис. 53:4). Неговите изцеления бяха знак за идването на Царството Божие. Те известяваха едно по-радикално изцеление: победата над греха и смъртта чрез славното Му Възкресение. На Кръста Христос взе върху Себе си цялата тежест на злото по света произтичащо от грехопадението и понесе „греха на света” (Иоан. 1:29), от който болестта е само последица. Чрез Голготската саможертва Христос придаде нов смисъл на страданието и ни присъедини към неговото изкупително страдание. Христос насърчава учениците Си да Го следват, като сами поемат своя кръст (Мат. 10:38). Следвайки Го, те започват по нов начин да гледат на болестта и болните. Христос ги прави съобщници на Своя земен живот и обществено служение. Така те стават съучастници в Неговото страдание и службата на изцелението: „Те тръгнаха и проповядваха покаяние, изгонваха много бесове и мнозина болни помазаха с елей и ги изцеляваха (Марк. 6:12–13). Възкръсналият Христос Бог подновява тази поръка „С името Ми на болни ще възложат ръце и те ще бъдат здрави” (Марк. 16:17–18) и я потвърждава чрез знаците, които Християнската църква и на Изток и на Запад извършва, като призовава Неговото име. Тези знаци показват по специален начин, че Иисус Христос е наистина Бог, Който спасява (Мат. 1:21; Деяния апостолски гл. 4, стих 12).

Както класическата медицинска наука, натрупала своя изследователски и терапевтичен опит през вековете, има пропедевтика, особено в най-обширния дял на медицината – Вътрешните незаразни болести, клиника, диагностика, лечение и профилактика, подпомогната от науки с биологичен характер, чисто медицински, междинни и помощни науки, така и Християнството с Църквата Христова се движи по подобен ред при изследването на страданията и лечение на човека. Нейни основни и помощни средства са веровите истини на Словото Божие, Св. Тайнства, Агиологията, Светоотеческата литература и един от дяловете на Богословската наука – Пастирското богословие (Душегрижие). „Болни изцелявайте!” (Мат. 10:8). Това задължение Църквата получава от Своя Основател и се старее да го изпълнява както чрез грижите, които полага за болните, така и чрез ходатайствените молитви, с които ги придружава. Тя вярва в животворното присъствие на Христос, Изцелител на душите и телата. Това присъствие е особено действено в Тайнствата и още повече в св. Причастие (Евхаристията) – хлябът, който дава вечен живот (Иоан. 6:54, 58), за чиято връзка с телесното здраве казва и св. апостол Павел (1 Кор. 11:30). Още от Апостолско време е установен особен обред в полза на болните, посочен от св. апостол Павел: „Болен ли е някой между вас – нека повика презвитерите църковни и те да се помолят над него, като го помажат с елей в името Господне. И молитвата, произлизаща от вярата, ще изцери болния и Господ ще го дигне, и грехове ако е сторил, ще му се простят” (Иак. 5:14–

15). Елеосвещението, помазването на болните с осветен елей е особено спасително, когато вярващият започва да изпада в смъртна опасност поради заболяване, а така също и при предстояща тежка операция. Светото Кръщение, като „врата” към другите Тайнства, където новопросветеният сваля „вехтата дреха”, за да се облече в името на Христос, наред с духовното преобразяване има и телесно лечебно въздействие. За това споменава и видният български учен богослов, биолог и лекар проф. д-р Дечко Свиленов. След своето раждане (1941 г.) е бил обхванат от полипи по кожата с неблагоприятен болестен развой водещ до смърт. Тогава майка му, дълбоко вярваща, за да не го погребее некръстен повикала местния свещеник. И се случило чудо, той оздравял напълно. Собствено като болничен свещеник в елитната клиника „Торакс” – гр. Пловдив, съм участник и свидетел на лечение посредством Елеосвещение съпроводено със Св. Кръщение. Науката отдавна се е произнесла до лечебните свойства на водата след освещаване или в християнските светилища пръснати по целият свят. Иконите даващи изцеление, мощи на светии, а така също благотворното и лечебно въздействие на поста за организма, откритите археологически, писмени паметници и свети реликви (Ръкописите край Мъртво море, местоположението на Библейския потоп, мощите на св. апостол и евангелист Лука, покровител на лекарите и художниците, боговдъхновен автор на третото евангелие в Новия завет, Торинската плащеница и др.) потвърждават изложенията в Библията. Учението на Библията за живота и смъртта напълно се покрива в новата наука Танатология (Наука за смъртта) възникнала на Запад в края на 40-те години на миналия век. За отбелязване е, че почти всички светили на медицината, естествените, природо-математическите и други науки са били вярващи. А някои от тях като акад. Иван П. Павлов (†1936 г.) и по времето на режима на Ленин и Сталин редовно ходи на църква и затваря ръководения от него Институт на Коледа и Възкресение Христово.

Медицинската наука, както и другите науки, отърсваща се от натрупаните идеологеми на марксизма и материализма, особено в посттоталитарните държави все по-често смята, че човекът е непознато същество като цяло, затова и въпреки достиженията на науката, въпреки удобствата на модерния човек, човешкия духовен ръст не само не напредва, а се понижава. Или както се изразява проф. А. Карел „Огромната преднина, взета от науките по отношение на неодухотворените предмети, в ущърб на живите същества, е едно от най-трагичните събития в човешката история”.

В заключение „да не се срамуваме от благовестието Христово, понеже то е сила Божия за спасение на всеки вярващ” (Рим. 1:16) и още, защото Той е пътя, истината и живота, който вярва в Него и да умре ще оживее.

Литература:

1. Библия. Издание на Св. Синод на Българската църква. София, 1925.
2. Изложение на Библията по предмети, т. I и т. II. Плевен, 1928, 1929.
3. Катехизис. София, 2002.
4. Бигович, Радован. Църква и Общество. София, 2003.
5. Попович, Юстин. Човек и Богочовек. София, 2013.
6. Наум Митрополит Струмички. Не знаете од каков дух сте. Велјуса, 2010.
7. Истината за Историята. София, 2007.
8. Настев, Георги. Иван Петрович Павлов. Мироглед и прозрения. София, 1984.
9. Димитров, Христо. Пастирско Богословие. София, 1957.
10. Николай, Епископ Макариополский. Църковният пост (историко-канонико-литургическо изследване). // Годишник на Духовната академия, т. X. София, 1961.
11. Свиленов, Дечко. Здраве, болести и страдания. София, 2014.
12. Свиленов, Дечко. Живот след смъртта. София, 2011.
13. Гурни, Г. и Рошикон, Я. Свидетели на Тайната. Разследване на Христовите реликви. София, 2014.

др БОЖИЦА СЛАВКОВИЋ, Институт за савремену историју, Београд
 ЕНА МИРКОВИЋ, Институт за српску културу, Лепосавић

ЗДРАВЉЕ У НАРОДНОМ ЖИВОТУ У ТРАДИЦИЈИ И СВАКОДНЕВИЦИ У ИСТОЧНОЈ И ЈУЖНОЈ СРБИЈИ (КОСОВО И МЕТОХИЈА)

Апстракт: Рад писан на основу одговарајуће историографске и етнографске литературе и штампе, бави се народним обичајима у лечењу у источној и јужној Србији, односно Косову и Метохији. Народна медицина у оба краја веома је богата различитим ритуалима и начинима лечења, од којих су само неки представљени у раду. На крају се упоређивањем ових обичаја дошло до закључка да су ритуали који су примењивани у народној медицини последица културне и економске заосталости сеоског становништва и неприступачности градских лекара, као и тога да није постојала навика обраћања лекарима, већ сеоским врачарама и траварима. И дан данас се неке од тих метода лечења примењују у сеоским срединама.

Кључне речи: Народна медицина, Традиционално лечење, Лечење магијом, Влашка магија, Источна Србија, Косово и Метохија.

Територија Источне Србије кроз историју је била позната по употреби различитих магијских обреда приликом лечења. Употреба магије у овом крају била је неодвојив део народне медицине, а карактеристична је нарочито за влашко становништво.¹ Често се становништво за излечење није обраћало школованим лекарима већ је помоћ тражило у сфери традиционалне народне медицине. Здравље се повезивало са божијом вољом и то не само са божијом. Оно што је карактеристично за влашку магију је то да се у њој Ђаво не јавља као непријатељ људи, већ су се њему врачаре и врачари обраћали за помоћ као и Богу. У влашком предању Ђаво или враг је пружао помоћ људима и био је кроз магијске ритуале радо призиван у помоћ. Имао је своја светилишта, места на коме су се обављали обреди и призивао се у помоћ. Свест становништва је и даље била доста примитивна по овом питању. Тако се веровало да је свака болест записана или је дошла путем мађија, од клетви, злих очију или од „намере.“² Уз помоћ врага или Бога они које се баве магијом успевали су да остваре оно што сама судбина брани. Свакодневница је била испуњена различитим ритуалима који су се користили у сврху молитва за добро здравље чланова породица. Део тог традиционалног знања био је доступан за све чланове заједнице и примењивао се приликом великих верских празника или у случају избијања одређене болести. У тзв. колективне ритуале у традиционалној медицини спадало је прикупљање трава и њихова припрема, као и посебни ритуали против реуме, туберкулозе, испуцалих усана, против ћелавости, главобоље, грипа, магарећег кашља, дечијих болести (заушки и богиња), жутице у случају да дете не прохода и не проговори на време.

Лечење се углавном заснивало на бајању и употреби различитих молитви приликом којих се призивали разни свеци или биљке да излече болест. Обављале су га углавном жене, али постојали су и мушкарци који су се бавили овим послом. Свако место имало је свог врача или врачарку, вражалицу, бајалника, бајалицу, бајача или басачију зависно од краја у коме су се налазили.³ Ове категорије су међусобно сличне са тим што има неких разлика. Врачар је био назив за мушкарца, врачарка за жену која зна да врача, са тиме што се врачање сматрало само позитивним у циљу да се чине добра дела. Бајалник је онај који баја док се женска особа назвала бајалица. Ова вештина се преносила са генерације на генерацију и није

¹ Јасна Јојић Павловски, *Влашка магија*, Нови Сад 2009, 13.

² Светлана Ћирковић, „Из народне медицине Ибарског Колашина“, *Ибарски Колашин, природа и традицијска култура*, Крагујевац 2009, 152.

³ Јован Туцаков, *Психосугестивни елементи у народној медицини Сврљешког Тимока*, Београд 1965, 2.

свако могао бити упућен у њу. Обично би се веза са оностраним најчешће јављала прво у сну, али има и оних који су ванчулна искуства доживљавали први пут и на јави. Иако је период уочи великих празника сматран најбољим за обављање разних бајалица и врачања, а самим тим и лечење, многим врачарама није било потребно да чекају толико да би комуницирале са „вишим“ силама. Тимочке врачаре посебно истичу своју способност да продру у праве намере људи који им се обраћају за помоћ и истичу како одбијају да пруже помоћ онима који долазе са злим намерама и у циљу да неког повреде.⁴

Врачар, бајалник или басачија је бајао користећи многе траве или биљке које је сматрао светим, различите „молитвене траве“ односно биљке које су бране уочи неког значајног празника а потом одношене у манастире или цркве, где су остављане да преноће да би их након јутарње литургије бајач узимао и носио кући.⁵ Није свака болест и ситуација подједнако третирана и тражила једнако ангажовања бајача. У неким случајевима биле су довољне бајалице изговорене на прописан начин, а за неке друге требало је склопити савез са различитим демонским ентитетима који су могли да помогну.

Власи су одувек имали богату и занимљиву митологију, скуп бића, божанстава и демона којима су се обраћали по потреби за помоћ. Њихов утицај није увек био исти, код неких бића утицај је био само повремен и јављао се пред празнике и светковине или на промене месечевих мена или пак промене годишњих доба. Та бића и појаве биле су уско везане за здравље и живот породица и њихов утицај је почињао од рођења детета, тако да је и сам тај чин обиловао разним обичајима и обредима.

Према влашком веровању чим би се родило дете, њега би посетиле Суђенице, три сестре демона које су му одређивале субину за цео живот. Најстарија од њих је замишљана како седи са преслицом и пребира конце живота и смрти, средња је слагала конце, а најмлађа их је на крају секла маказама одређујући дужину живота и начин смрти. Како би их умилостивили, становници источне Србије су по рођењу бебе прва три дана држали упаљена светла, а на столу остављали колаче и вино као дарове Суђеницама. Ако би ујутру били испробани, то је био знак да су Суђенице задовољне и да је детету одређена срећна судбина.⁶ Прислушкивање одлука Суђеница било је строго забрањено и кажњавано смртним исходом за онога ко то ради, а људи нису могли да спрече или преиначе њихове одлуке. Насупрот Суђеница постојале су и Бабице, зли демони који су настојали да нашкоде мајци и детету првих 40 дана од рођења детета. У циљу спречавања њихових злих сила код породиље и детета је увек горело светло, а беби се везује и дан данас црвени кончић око руке против урока, док се веш суши искључиво дању. Често се кревет мајке и бебе ограђивао конопљом, а првих шест недеља се око дечије колевке формирао заштитни магијски круг, у који се сваке вечери попило брашно и млеко и изговарала магијска формула „Чиме се дете храни тиме се и брани“.⁷

Поред тога правиле су се и разне амајлије, новорођенчету је штиркан посебан повој од црвеног, белог и црног конца, при чему је црвена боја стварала заштитни штит, бела симболизовала чистоту детета и његову невиност, а црна утврђивала границу између бајалице и промене у ритуалу. Посебна пажња поклањана је купању бебе, а над водом у кориту се размућивало живо јаје са бајалицом која штити од злих сила. Породиља и беба 40 дана нису напуштали кућу јер се сматрало да је то време када душа путује било да се ради о рађању или умирању. Зло се детету могло нанети и од стране наизглед добронамерних људи, из комшилука тако што су злонамерне особе доносиле кравајчић, посебни хлебчић који би се иструнио у кући новорођенчета да нико не примети и на тај начин нанео зло детету, које је могло да се разболи или да нема среће у будућности. Зато су врачаре и врачеве саветовали породиљама да не примају овакве дарове од других људи. Посебно јака амајлија против

⁴ J.J. Павловски, *н.д.*, 14.

⁵ J. Туцаков, *н.д.*, 13.

⁶ J.J. Павловски, *н.д.*, 16.

⁷ *Исто*, 17.

урока и злих сила била је пупчана врпца које је штитила дете од зла и удвостручавала животну енергију, а талисман од прамена косе давао је додатну заштиту.

Посебно место у Влашкој магији заузимао је култ Велике мајке-Мума Падури, која је сматрана демоном који је уједно и јако добар и јако зао. Она је била оличење женствености, демон који се сматра заштитницом женског рода. Због тога су јој Влахиње приносиле жртве, обављајући примерене обреде поред речица у Тимочкој крајини. Обичај је био да са собом поведу девојчице и младе девојке учећи их о овом женском божанству „Мума Падури је краљица ноћи. Има дугу косу и нокте. И велике груди. Ходе нага наоколо и опседа углавном младе лоше момке. Љута је и опасна али ће тебе ако је призовеш заштити увек. И када будеш трудна и након тога када се породити чуваће и тебе и твоју бебу. Она увек помаже женама.”⁸ Сматрало се да штити женску децу од само рођења па касније кроз цео животни циклус, а да нарочито помаже у лечењу неплодности. Тако је жена која не може да затрудни, по влашкој традицији требало да поједе други цвет од јабуке или багрема или да 40 ноћи откључава црквена врата, али се најделотворнијим сматрао чај од траве јарба Мума Падури. Жена је требало да избегава сексуалне односе у томе периоду и да ходајући поред шумског потока нађе и сама убере ову траву, а при томе није смела да изговори ниједну реч. Пошто би пронашла траву, одлазила би код врачаре која би јој уз одређену басму правила напитака. Након порађаја Мума Падури је настављала да брине о својим штићеницама, а сматрало се да је њена моћ толико велика да ће сви остали демон устукнути пред самим поменом њеног имена. Мума Падури је везивана за најважније активности женског пола, приликом избора мужа, порођаја, здравља у кући али и за успех у каријери женског детета, лепоте, шарма и сензибилности.

Поред Муме Падури, у влашкој митологији поштовали су се и Водени дух и господар ватре—змај Смеу. Веровало се да обојица имају обичај да понекада опште са девојка из села, али и да наносе смрт и штете људима, па су Власи настојали да их умилостиве на разне начине. Значајни демони који су утицали на живот и здравље људи су биле и Чумироле или Тетке, демони ваздуха, замишљане као три старије жене у црнини које насрћу на човека током читавог живота. Када се удруже изазивале би велике епидемије попут грипа, богиња, колере, биле су врло моћни демони који су могли нанети штету читавом граду или чак држави. Њих је такође требало умилостивити многобројним молитвама али и лековитим травима. Према легенди једна Влахиња је случајно наишла на Чумироле и уплашена сакрила се испод моста на коме су оне застале и жалиле се како је њихова моћ смањена. Он је наводно начула да биљке арамасја и крстанјаса, којима се обилато служе врачаре могу да умање њихову моћ. Такође су примењивани различити магијски обреди. Најпознатији обред је био када врачаре у поноћ расплету косу и наге уђу у собу где спавају малишани и укућани и лаганим покретима направе круг по коме посипају зрна кукуруза или пшенице и преко њих развуку нит кучине. Обишавши круг око кревета, чучнуле би пред почетну тачку и креснуле шибицу којом су потпаљивале угљен које су посебно обајале за ову прилику, а онда би запалиле нит конца изговарајући бајалицу „А ста фок се фије пестекопи мјеи“.⁹ Када кучина догори пепео би се пажљиво покупио у смеру обрнутом од казаљки на сату и сипао у флашицу са водом која је претходно насута са извора пред кућом или у кући. Следеће две ноћи том водом се прскала соба и цела кућа и на тај начин се завршавао обред.

Власи верују и у Влве, високе и витке виле обучене у дуге беле или зелене хаљине, које су се купале на околним рекама, а становале у пећинама. Сматрало се да је довољно да им се пред улаз у шпиљу донесе неки свој белег и да оне скидају све чини и болести. Са друге стране уколико би се наишло на њихову забаву требало је пазити пошто се веровало да од њиховог сјаја може да се ослепи, а од песме оглуви. Ове виле су биле и заштитнице дрвећа, нису наносиле зло људима осим у случајевима када би посеekli њихове шуме. Зато су и данас, према том веровању, шуме у Тимочкој крајини у великом броју очуване.¹⁰

⁸ Исто, 19.

⁹ Исто, 25.

¹⁰ Исто, 35.

Природне појаве које су плашиле обичног човека су такође имале своје место у влашкој магији, тако се при јаком ветру за који се сматрало да доноси демоне са собом изговарала посебна басма, док су кроз ударе грома и севање муње искусне врачаре и врачевци могли добити поуздани одговор на свако питање од стране виших сила, док су постојале посебне басме које су чувале и штитиле насеља од градоносних облака.

Велики празници су одувек имали посебни значај у народној традицији, па се рецимо период између Божића и Богојављења сматрао периодом некрштених дана, који је био посебно опасан за све смртнике јер је то било време када су мртви и демони били посебно активни на земљи. Ови дани су били неповољни и за рођење и за умирање, веровало се да се умрли могу повампирити, а да деца зачета у овом периоду имају велику шансу да постану живи вампири. Зато су ти дани посвећени ритуалима везаним за сахрањивање и посмртне обреде и поштовање култа мртвих.

У целокупној народној традицији становника Источне Србије посебан значај је придаван Русаљама, женама које повремено падају у транс у коме добијају моћ читања прошлости и предвиђања будућности као и давања рецепата за различите болести. Русаље су везане за територију Источне Србије још од пре почетка Првог светског рата.¹¹ Њихово деловање је везано за мали број дана у години-само од уторка пре Тројице па до краја тог празника, дакле седам дана у години. Овај феномен је забележен у селу Дубока, у коме је записано да број обдарених жена приликом празника Тројице пада у транс приликом кога комуницира са вишим силама. Оне постоје и данас само што је то сада само мали број жена-обдарених врачара. Русаље су у трансу могле болеснима да дају одговор о узроку њихових болести и да упозоре на опасност која им прети, али и да дају упутства како да се превазиђе одређено стање. Жене су приликом празника Тројице падале у колективни транс на ливади на којој би окупљена маса и славила овај празник. Нису се дизале све док се око њих не би скупчили тзв. „краљичари“ и „краљице“, младићи и девојке које су их уз звуке гајди и играњем око њих као и уз изговарање одређених басми враћале у нормално стање.¹² Русаље би се по повратку у нормално стање придруживале колу, а тврдиле би да се ничега не сећају из периода трансa.

У традицији Источне Србије и влашкој магији која је неодвојиви део те традиције велика улога у ритуалима везаним за здравље придавана је птицама, а цењене су посебно кукавица и ластавица. Кукавица је својим гласом могла да најави различите ствари, у зависности са кога места је долазило њено јављање, од хладне зиме до смрти ако би се оглашавала са димњака куће. Кукавичије сузе (Власи верују да птица приликом оглашавања заправо плаче) су биле високо на цени, врач који би их пронашао могло је да их користи за различите напитке којима се лечи и дечија грозница. Ластавице су цењене као нежне птице које доносе срећу, па их је требало пустити да свију свуда гнездо, а птица нити њено младунче се никако нису смели убити. Тело нађене мртве ластавице, пак се могло користити приликом врачања и сматрало се да повећава психичке моћи врачара. Ластино гнездо се користило у лечењу рана, а ако би се натопило у топлој води коришћено је као лек у борби против болова у грлу. Ластавичја пера су имала своје место у љубавној магији-жена би помоћу ових пера и одговарајућег ритуала без много напора могла да задржи свог мужа поред себе и да га сачува од других жена.¹³

Са друге стране, сова је уживала епитет зле птице, која ноћу сеје уроке, болест и смрт. Сматрало се да је она оружје вештица које је користе да ноћу помоћ њеног хука узму енергију деци која би изашла из куће да је послуша. Гавран је исто важио за уклету птицу која наноси велико зло људима, а делови његовог тела коришћени су у црној магији да нанесу зло људима.

Међу животињама, змија је имала значајну улогу, сматрало се да је њу створио сам Ђаво, који је на тај начин покушао да парира Богу када је створио људско биће. Ипак она се

¹¹ Milorad Dragić, *Etnomedicina I*, Beograd 1991, 71.

¹² Исто, 72.

¹³ J. J. Павловски, *н.д.*, 55.

поштовала као чувар породичне среће и никада се није убијала ако дође на породични праг. Змије, према влашком веровању, имају своју краљицу која носи круну коју скида само једном и то на дан светог Павла и Петра, а онај који је пронађе имаће посебно благостање и срећу, док би онај ко поштеди змијског цара добијао способност немущтог говора, разумевања језика биљака и животиња.¹⁴

Осим што су веровали у моћ животиња становници Источне Србије су у својој народној медицини користили моћ биљака, са тим што се веровало да биљке немају моћ саме по себи већ само уколико се користе уз изговарање одређених бајалица. Са друге стране на биљке се гледало као на бића која имају душу и могу да виде, чују, осећају и понашају се у складу како се опходи према њима. Насупрот другим деловима Србије, у Источној Србији, у деловима насељеним влашким становништвом у лечењу се нису користиле биљке које су познате по својим лековитим својствима као камилица, нана, мајчина душица, кантарион већ биљке отровнице: буника, татула, велбије, а посебно кукурек. Најчешће се користио корен кукурека који је морао бити ископан у одређено доба дана и године и уз посебан ритуал, а користио се у процесима чишћења организма, неретко опасним по живот. Пила се вода у којој су одстојали коренчићи кукурека као би се изазвало повраћање и очистио желудац, али је исто тако ова биљка коришћена у намерним изазовима побачаја код жена, које би често добијале сепсу на овај начин, остајале стерилне или инвалиди.

Друга биљка отровница по употреби била је велебиа, биљка распорострањена у Тимочкој крајини која расте на згариштима шума и около букви. Од ње би се исто справљао сок који је служио за чишћење организма, изазивајући повраћања и дијереју по неколико дана. Овај сок могли су справљати само умешни, јер је у супротном лако долазило до тровања. Буникино семе се користило за извлачење „црва“ из очију, а семе татуле је имало исти ефекат на зубима. Дрен се користио за причест приликом Ускршњих празника као симбол здравља. Чај од мачијег цвета се користио „да деца не мокре ноћу у кревет и не буду неваљала.“

Бели лук је у народној медицини имао широку примену, његов чен штитио је породице и бебе од злих духова и демона, нарочито као амајлија када се пролази поред гробља. Венци од ове биљке су се плели и стављали на врата куће да заштите дом од демона и донесу срећу и благостање породици. Њиме се лечила мучнина и мигрена, а сматрало се да утиче на епилептичаре и алкохоличаре. Заједно са пелином користио се за дезинфекцију рана на кожи, а након завршетка болести требало га је бацити у ватру са речима „Са ране на бели лук прешло и у ватру дошло“. Користио се интентивно у лечењу грипа, и за бољи раст косе, док се помешан са алкохолом користио за лечење астме. Умрлима се окачињао око тела да би их заштитио од злих демона на путу ка оностраном и спречио евентуално повампирење.

Од лековитих трава посебно за жене је била коришћена бабињача која је штитила жене од постпорођајних тегоба. Она је ублажавала главобоље и менструалне болове док је босиљак био саставни део сваког ритуала у влашкој магији и користио се уз водике, мелеме које служе за бацање или пак за растеривање чини.

У испуњавању и најтежих жеља човеку је помагао лескин цвет. Цветови се деле на мушке и женске и сваки је помагао свом полу. Женски је помагао нероткињама, док је мушки штитио мушкарце од повреда ножем, сабљом, ватреним оружјем и слично. Постојало је више ритуала везаних за различите делове године којима се могла ова благотворна моћ леске икористити у најбољем облику.

Обреди у влашкој магији су се махом обављали на јавним местима, на раскрсницама, поред река и путева. Ритуална места су се сматрала забрањеним за мушкарце које, уколико намерно туда газе или шпијунирају у току обреда, стиже казна најчешће у виду шуљева која могу бити врло дуготрајни и болни. Уколико се случајно ту затекну дужина казне би се знатно умањивала. Такви мушкарци су могли уз помоћ врача да се ослободе својих тегоба.

¹⁴ Исто, 75.

Веровало се да само врачарка или врачар који су у ову вештину били упућени као мала деца у периоду од 7 до 12 године, могла да помогну болесницима.¹⁵ Врачар или врачарка су пред смрт своје знање и тајне лекарске вештине преносили на најдаровитије дете за тај посао. Ритуал се изводио тако што врачар или врачарка „узме округлу тепсију, стави у њу воду и дете стоји у води у тепсији босоног држећи у руци гранчицу од врбе или од дрена. Врачар стане пред њега, гледа га у очи озбиљно, полако, разговетно, свечано и достајанствено говори басан, текст, а дете понавља док не научи“.

За сваки басан мора се овако почети. Ако дете нешто заборави од текста, онда га касније басација учи код оваца или на њиви. Главно је да је почето на напред описани начин.

Ако басачија хоће да дете научи неки „нов басан“, онда опет мора да почне као напред, тј. држати га босоног у тепсији са водом.

Док год неко учи да баје, басачија не сме другом бајати јер онда не помаже, „не вата му се.“¹⁶

Иницијација и живот самих врачара није био нимало лак, оне најчешће кроз сан добијају поруке од виших сила, а потом и на јави. Сматрају да је њихова дужност да помогну онима којима је та помоћ потребна као и да уколико то не ураде или погреше током обреда следи казна од стране тзв. шајмона, такође су морале стално да уче и продубљавају своје знање. Свет магије носио је са собом велика искушења кроз које мора да прође свака врачара или врач и целог живота они су живели у процепу између земаљског и оностраног света. Немају одређено радно време, једино се не баје понедељком, осталих дана морају бити доступни својим пацијентима. Често су њихови ритуали ноћни, и подразумевају призивање Месеца и звезда у помоћ. Подразумевало се да напамет знају и јако дуге басме и да приликом изговарања морају бити концентрисани и не смеју правити грешке. Испуњење бајалица зависило је и од оног ко је чин наручио, често су наручиоци били актери обреда и морали заједно са врачаром изговарати одређене бајалице које су у неким деловима морале бити тачне, а у неким другим су их могли прилагодити себи уз задржавање смисла. Када се заврши сам обред важно је да се пацијент стриктно придржава упутства за употребу обајаног мелема или водице, како би имао ефекта.

Данас на територији Источне Србије има много актуелних врачева и врачара, који су јако добро познати међу овдашњим становништвом и којима се неретко људи обраћају за помоћ без обзира на напредак савремене медицине. Влашко становништво марљиво чува своје обреде које и дана данас поштује и изводи у складу са традиционалним веровањима.

Богатство народне медицине на Косову и Метохији долазило је као једна од последица културне и економске заосталости становништва. Поред труда државе да изгради савремени систем здравства, људи су имали укорењена схватања која су подразумевала предрасуде и народна веровања. Разни обичаји, празноверице, сујеверје, стајали су пркосећи научним истинама и просвећености. Научне истине биле су неприступачне селу, ретко ко је примао неки часопис или лист, јер је на селу било мало школованих људи. Становништву на селу била је неопходна лекарска помоћ, коју је могло да добије у граду, а било је много незапослених лекара који су могли радити по селима. „Удаљеност од 10 км утицала је да се сељак излагао губљењу времена и сувишном трошку па је ионако колебљив своју болест предавао судбини или мађијама“.¹⁷ Такође, лекови су били скупи и одбијали су сељаке од лечења. Надрилекарство је било веома раширено, лекове који нису давани на рецепт, препродавали су пиљари и торбари. „Специјалитети“ су били рекламирани на различите начине, „утрапљивани народу са безобзирном довитљивошћу, а полушколован народ је

¹⁵ Ј.Туцаков, н.д, 9.

¹⁶ Исто, 10.

¹⁷ Вардар, 5. јул 1935, 4; Вардар, 6. новембар 1935, 1.

куповао „мачку у цаку“, давао новац на беле и жуте прашкове, рицинусе и аспиристине, а све то без ознаке састава и садржаја, често са хомеопатском садржином самог лека“.¹⁸ Адам Прибићевић пише да би болесници лежали чекајући да сами од себе оздраве или би тражили бајалицу, а људи на селу су више жалили оболелу стоку него децу обзиром на прилике – „прости ми Боже, али би ми теже било да ми скапа во него да ми умре дете. Ако умре дете даће Бог друго, али ако ми скапа во, неће људи дати другог“.¹⁹

Народне обичаје и веровања скоро увек су пратиле многе тајанствене и мистичне радње које је народ чинио у разним приликама и из различитих побуда, па се тако посматрају као један појам.²⁰ Производни циклус (орање, копање, сетва, жетва, пчеларење, стрижба оваца, итд) пратили су многи обичаји чији је циљ био да се обезбеди економска егзистенција.²¹ Веровало се у божанску вредност природе. У Средачкој жупи поред Призрена поштовало се дрвеће и везивали одређени ритуали за њих. Такође, поштовало се камење и приписивала му се моћ, земља је имала магијски значај у лечењу болести, а нарочито је била везана за култ мртвих. Ватра и огњиште, као и вода, били су симбол живота.²²

Био је раширен обичај ношења амајлија, нарочито код муслиманског становништва. То су били зуби од вука и свиња, нокат од вука, старински новци и др.²³ Амајлија је на пример била коњска потковица која се стављала на праг или довратник. Парче тисовине је била честа амајлија која се носила свуда са собом ушивена у појасу или кошуљи.²⁴ Свака кућа имала је домаћу змију која је чувала кућу. И Срби и Албанци веровали су у натприродна бића, анђеле, вештице (штриге), виле (зана), ђаволе, караконцуле, самовиле, чуме и друго, што је имало елементе паганске религије.²⁵ Татомир Вукановић је истраживао у Неродимском срезу предање о тамошњој чувеној Лени самовили, која је у трансу лечила народ, нероткињама помагала да добију децу, отклањала мађије итд.²⁶ Веровали су да се човек разболи ако спава под "самовилским" дрветом.²⁷

Свака болест била је „писана“, суђена или је дошла путем магије – од клетви, злих очију или од „намере“.²⁸ Називала се „лошетиња“, епидемије „редња“, а сматрало се да болести доноси топао, „врућ“ ветар. Као заштитна средства у време епидемије људи су носили у џепу бели лук и нафталин, а сви су обавезно јели бели лук и пили ракију да не би болест прешла на њих.²⁹ Болесником се сматрао онај ко би пао у постељу од болести и изнемоглости, а пре тога је нормално обављао свакодневни посао. Указивала би му се најнужнија пажња, код већине нису били изоловани, већ само његова постеља, рубље, посуђе. Болесну децу је неговала мајка, а мушкарце старије жене из породице. Спремали су му да једе оно што жели само боље и укусније него за остале. Ако је болесник лежао од „премора“, назеба, онда га нису купали већ утопљавали. Ако би дуго лежао онда су га купали сваке недеље. Воду, нокте и косу болесника бацали су у поток или неко скровито место да ко

¹⁸ Сретен Чупковић, „Двадесет година наше колонизације у срезу Неродимље на Косову“, *Гласник ЦХЗ*, 511-516.

¹⁹ Адам Прибићевић, *Од господина до сељака*, Загреб 1996, 297-300.

²⁰ Мина Дармановић, „О коришћењу биља у народној традицији Срба на Косову и Метохији“, *Косово и Метохија у светлу етнологије*: зборник радова (уредник Мирјана Менковић), Београд 2004, 167-179.

²¹ Петар Влаховић, „Етнолошке одреднице Косова и Метохије“, *Косово и Метохија у светлу етнологије*, 220-228.

²² Видосава Николић – Стојанчевић, *Етнолошка проучавања Срба у Метохији*, Лепосавић 2003, 83-102.

²³ Миленко С. Филиповић, *Различита етнолошка грађа са Косова и Метохије*, Београд 1967, 73.

²⁴ Татомир Вукановић, *Срби на Косову*, II, Врање 1986, 199.

²⁵ Миленко С. Филиповић, *н.д.*, 71.

²⁶ Татомир Вукановић, „Лена самовила са Косова“, *Јужни преглед*, бр. 4- 5, Скопље 1937, 198-200.

²⁷ Видосава Николић – Стојанчевић, *н.д.*, 138.

²⁸ Бранислав Нушић, *Косово (опис земље и народа)*, Београд 1986, 136.

²⁹ Видосава Николић – Стојанчевић, *н.д.*, 120.

„не нагази“ јер би се разболео. Били су убеђени да ономе коме је „Бог рекао тај ће да оздрави“, а коме „није суђено“, умреће.³⁰

Знатан број болести имале су народна имена као што су јектика – „трипија“, „дугачка болест“ и „верен“, врућица – „велика болест“ (додаје се „на огњу изгорела“), пришт – „несретња врга“, водена болест – „дропљика“, епилепсија – „лошотиња“, велике богиње – „велике красте“, мале богиње – „сипанице“ и др.³¹ Поједине болести народ је замишљао као нека жива бића са натприродним моћима, која пакосте и штете људима. За „чуму“ или „помор“ мислили су да је то ружна жена са рашчупаном косом и у поцепаном оделу, која је ишла од куће до куће и убијала људе и стоку. За нервне поремећаје и лудило говорили су да је зао дух, ђаво (код Срба), „дрећ“ или „шејтан“ (код Албанаца), ушао у човека.³²

Све се то лечило народним лековима и разноврсним биљем, гатањем и врачањем. Народни лекари или видари биле су обично жене које су биле сиромашне и тим лечењима су привређивале породици, а у неким породицима се вештина лечења преносила с колена на колена. Видарице су училе лечење од старијих и нису га говориле никоме „јер лек неће ваљати и заборавиће га“. За лечење су примале награду у натури или новцу, а понекад су лечиле „за севап“. Код Албанаца мухамеданаца су се хоће бавиле лечењем, најчешће тако што су болесницима давали записе против разних болести, које су стављане у нарочите троугласте или цилиндричне кутије и носиле око врата. Нарочито способним лекарима сматрале су се убице змија голом петом између Ускрса и Ђурђевдана. Лек су и Срби и Албанци звали „иљач“ (турска реч). Лекове и сав материјал потребан за лечење набављала је видарица, која је уз њихову примену вршила и разне мађијске радње, као што су биле „дотицање“ земље, дување у лице болесника, шапутање разних „формула“ и др. У народу је постојало веровање у магијску моћ жмурања, шапутања и ћутења, па је тако видарица шапутала бајалице „Нек лошотиња оде на мачку, на куче, на камен“. Преношење болести на другог радило се тако што се на пут стављао неки предмет у виду белега, нпр. новчић или део одеће. Болест је требало да пређе на оног који би први наишао на белег. У магији се користила метла да се болест помете, као и нож и бритва да се болест сасече. Магијски значај имало је и време примене магије, обично је то било пре сунца, или када месец опада или поподне када дан опада да би и болест опала. Веровало се и у моћ бројева, на пример у број три.³³ Такође, веровало се да попови и хоће својим молитвама могу да помогну болеснику. И Албанци су се често обраћали поповима за помоћ, па и Турци, али кришом. Болесник је држао свећу и крст у рукама, а поп му је читао молитве.³⁴ Ако је узрок болести био урок, онда се вршило гатање, тако што му се „гасило угљевље“.³⁵

Села су се од болести бранила на различите начине. У страху од чуме село се „заорувало“, односно било је оборавањем једном браздом орања и то уз одређену врсту ритуала. Када би завладале овчије богиње, закопавала су се жива оболела грла. Деци болесној од великог кашља, давано је магареће млеко. Од туберкулозе су се лечили на пример тако што су болесног остављали две, три недеље да спава „у овце“ у планини. Такође, од ове болести су се лечили тако што су болесноме давали печено срце првог штенца. Маларија-грозница лечена је разним методама (сопствена мокраћа, купање у „ћенефу“). Дифтерију и тифус су лечили на сличне начине. Сматрало се да се при летењу на висини од 2.000 метара лечи магарећи кашаљ, као и да се тумор лечио соком који лучи пчела током убода.³⁶ Брадавице су се лечиле тиме што се у ватру бацало онолико зрна соли колико је било брадавица. Надрилекарка из Призрена бавила се „сечењем страшнице“ код деце тиме

³⁰ Исто, 117-118.

³¹ Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 469.

³² Видосава Николић – Стојанчевић, *н.д.*, 118-120.

³³ Михајло Чемерић, *Призрен и околина*, Београд 2003, 281, 283.

³⁴ Бранислав Нушић, *н.д.*, 137.

³⁵ Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 453.

³⁶ Владан Јовановић, *Вардарска бановина 1929-1941*, Београд 2011, 465.

што је у мраку замахивала испред детета ножем и страхом је лечила страх. Неке видарке лечиле су болове у крстима стављањем чаша на оболело место.³⁷

Разне траве потопљене у воду користиле су се за лечење болесника. Лековито биље брало се о Ђурђевдану, Спасовдану, Петровдану и Видовдану. Биље су видарице сушиле и припремале једним делом за продају на пијаци а другим делом за потребе свог заната. У косметским варошима постојале су и народне апотеке, тзв. атарски дућани у којима су се продавале лековите траве, други народни лекови и фармацеутски производи.³⁸ Жутица се лечила тако што се кувао чај од три жута цвета украдена из баште, а такође се ова болест лечила несланом супом од кокошке са жутим ногама.³⁹ Зубобоља се лечила разним травама или дуваном, а такође и тиме што би се чешањ белог лука стављао у шупљину зуба. Против великог кашља користила се мајчина душица, нана, борова смола, јелове и борове гранчице. Користило се биље и за изазивање побачаја, најчешће бели и црни слез, шафран, кукурек, хајдучица. Сва средства која су коришћена за женска обољења чувана су у тајности и то се казивало само међу женама. Било је по селима и врачара које су вршиле насилне побачаје разним шиљатим предметима, корењем слеза, кукурека.⁴⁰ Суве макове чауре куване су као чај и даване деци за смирење, парадајз са шећером лечио је црни пришт, лист купуса опекотине, а печени пасуљ користио се за заштиту од псећег уједа.⁴¹

У лечењу неких болести користили су се и делови животиња. За лечење од падавице препоручивало се тродневно ношење око врата чељусти вука. Миш се користио као лек против великог кашља и малих богиња. Неки су препоручивали да се миш прогута а неки су од њега спремали мелеме, као што је био мелем против опадања косе.⁴² У народном лечењу било је заступљено и лечење хемикалијама и минералима – креч, чађ, мастило, камен, земља, со, јод, нафталин, мишомор, сумпор, лимунтос, катран. Креч се користио за заустављање крви, чађ за мазање краста, мастило да би брже прошле опекотине, а код уједа змија држали су руку или ногу затрпану у земљи 24 часа. Со се користила као лек за десни, мишомор као лек за шугу, нафталин као дезинфекционо средство, сумпор за гнојне ране, а катран са црним луком за превијање чира.⁴³

У лечењу разних обољења користиле су се излучевине људи и животиња. Тако на пример децу која су много плакала умивали су њиховом мокраћом, а мокраћу су користили и да би брзо зарасле ране. Балсга од роде пила се против затвора. Мед и восак, жита и теста, као и млеко и млечни производи, такође су били корисни у народној медицини. Медом се лечио оток од уједа пчела, као и упала грла, а реуматизам топлим воском. Пшенична зрна су се жвакала и превијала на чир, а од кукурузног брашна се лечила гушобоља. Женино млеко се као лек убризгавало у оболело око. Једина храна оболелих од тифуса било је кравље млеко. Млади неслан сир користио се да рана брже зарасте. У лечењу се користила и крв, нпр. крв од корњаче пиле су жене којима се деца често умирала.⁴⁴ Алкохолом су биле лечене бројне болести. Ракијиним облогама лечиле су се плућне болести, опекотине и посекотине мазане су ракијом, а ракија у саставу са линцуром, пеленом и лековитим травама била је саставни део лека.⁴⁵

Болести и неродство „лечили“ су се опасивањем цркава свећом, мада се то радило и на Качаничком турбету, где су долазиле хришћанке чак из околине Пећи и Призрена, док муслиманке нису имале тај обичај.⁴⁶ У Призрену, Ђаковици и Ораховцу било је турбета који су „лечили“ различите болести. У Призрену је у махали Сарачхана била текија са више

³⁷ Михајло Чемерицић, *н.д.*, 283, 299, 300.

³⁸ Мина Дармановић, *н.д.*, 167-179; Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 470, 483-484.

³⁹ Михајло Чемерицић, *н.д.*, 281.

⁴⁰ Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 483-485.

⁴¹ Михајло Чемерицић, *н.д.*, 293, 294; Видосава Николић - Стојанчевић, *н.д.*, 123.

⁴² Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 479.

⁴³ Михајло Чемерицић, *н.д.*, 296.

⁴⁴ *Исто*, 297-298.

⁴⁵ Видосава Николић - Стојанчевић, *н.д.*, 129.

⁴⁶ Душан Кривокапић, „Народни обичаји“, *Јужни преглед*, октобар, новембар 1936, 337.

тулбета, где се долазило због стоке, неродства или дечијих болести. Друго тулбе био је „Карабаш“ (на турском „црна глава“), где су долазили болесни од грознице и нероткиње, и мухамеданци и хришћани. У Ђаковици је било осамнаест турбета који су нарочито лечиле умоболне.⁴⁷

Глуве, неме и умоболне водили су у манастире. Ходочашћа разних болесника у манастире темељило се на обичају у хришћанској религији да извесни светитељи лече разне болести. У манастирима су се болесници пошто би им свештеник прочитао молитву провлачили испод ћивота и других светих предмета. У српске манастире одлазили су сви: Срби, Албанци мухамеданци и католици и остале народности, као и на текије (света места мухамеданаца где хоћа чита молитву). Постојао је хагиографски култ св. Петра Коришког, где су ходочастили поред Срба и Албанци, некад и Турци, Власи и Роми.⁴⁸ Веровање у чудотворну моћ лечења светитеља ишла је толико далеко да се скидала струготина са икона и фресака, па се мешала са вином и пила.⁴⁹ Чувено је било место за лечење умоболних манастир Девич у Дреници. Болесник је требало да преноћи у цркви крај гроба св. Јанићија, а болесници су проводили неколико дана у манастиру. Тешке умоболнике су затварали и по потреби везивали за „луду липу“ да би тако истерали „ђавола“ из болесника. Манастир је имао велике приходе од ових завета. Посебна улога овог манастира био је и умир завађених српских родова у Метохији и на Косову. У манастир Дечане се такође ишло на ходочашће за разне болести, а мит о Стефану Дечанском преносио се (преко манастирских војвода који су били Албанци) и код Албанаца. У Неродимљу је Св. Урош био заштитник, па су и ту ходочастили на рушевинама манастира, али се и у селу призивао Св. Урош у помоћ, у народу се говорило „Ишала ће помогне Св. Урош“. Познати манастири за лечење били су и Св. Тројице и Св. Марка, а од цркава црква Св. Врача и Св. Петке код Призрена. Од кулtnих места била су и извори са лековитом водом, на пример у околини Призрена „Кркбунар“, где су долазили и Срби и Албанци.⁵⁰

За лечење неплодности користиле су се биљке, попут младих гранчица или крушка и јабука, које су биле симбол плодности и љубави.⁵¹ Порођај су труднице обављале обично код куће уз помоћ мужа и неке старије жене, у нехигијенским условима, на сламарици, а док се жена порађала стално су долазиле сусетке да је „обиђу, теше и заговарају“. Професионална бабица позивана је само при тежим порођајима, сама или са лекаром. При порођају жене су чучале или стајале јер су веровале да дете на тај начин лакше излази. Било је различитих обичаја за време порођаја, заоденутих мистеријом која је пратила долазак на свет новог члана породице. Порођај се обављао у мрачном и тихом делу куће да би породиља била што даље од злих духова.⁵² Тежак порођај пратиле су разне мађијско-религијске радње да би се породиљи олакшали болови (да је муж прескочи три пута, да породиља седне на мужевљево чакшире, да пије воду из десне ципеле свог мужа, што је било слично и код Албанаца).⁵³ Када би се дете родило подвезивала би му једна жена неопраним рукама пупчану врпцу црвеним концем који је потом српом секла. Постељица је излазила сама. Пажња се посвећивала одмах детету а жени тек касније. Пород се ценио необично много, нарочито мушки. Када би се родило мушко дете говорило се „гора плаче а кућа поје“, а када би било женско „гора поје а кућа плаче“.⁵⁴

Новорођенче се љуљало над ватром што је имало магијску улогу и заштитну формулу за одбијање демона (кувада или мушко бабињање).⁵⁵ Против урока употребљавале су се

⁴⁷ Видосава Николић – Стојанчевић, *н.д.*, 137-138.

⁴⁸ Татомир Вукановић, *Срби на Косову*, III, Врање 1986, 15, 19-20, 78-92, 93-115.

⁴⁹ Михајло Чемерић, *н.д.*, 290.

⁵⁰ Милутин С. Филиповић, *н.д.*, 76.

⁵¹ Мина Дармановић, *н.д.*, 169.

⁵² Михајло Чемерић, *н.д.*, 307.

⁵³ Петар Влаховић, *н.д.*, 220-228; Татомир Вукановић, *н.д.*, II, 212-213.

⁵⁴ Бранимир Нушић, *н.д.*, 87-90.

⁵⁵ Татомир Вукановић, „Прејици куваде у Косовско-Метохијској покрајини“, *Гласник музеја Косова и Метохије*, књ. 7-8, Приштина 1964, 63-98.

разна средства, амајлије, бели лук, катран, чађ, итд. Трећој вечери после рођења, сматрало се да детету долазе суђенице (код Арбанаса *moire, fati* или *ore*) да му одреде судбину па се тек после тога давало име. Породиља се сматрала нечистом четрдесет дана после порођаја, након чега је ишла са дететом у цркву да јој се чита молитва.⁵⁶ Одмарала се врло кратко, од један до изузетно седам дана. Добијала је за то време нешто бољу храну и „мало вина и ракије“. Чим би жена устала из постеље, одмах је радила уобичајене кућне послове и пољске радове.⁵⁷ Родитељи којима су деца често умирала наручивали су сребрне минђуше које су прављене „у глуво доба ноћи док петлови не запевају“. Срби код којих су деца рано умирала набављали су сребрне новчиће од жена које су имале имена са значењем постојаности (Живка, Стојана, Стамена...). Неки су веровали да би им помогло да кујунцији кад уради минђуше дају девет јаја од девет удовица, које је снело девет црних кокошака. Ово је био најчешће градски обичај.⁵⁸

Неких од ритуала у народној медицини се становници сеоских средина и данас придржавају, радије него да оду код лекара, тако да се и у савременом добу задржало веровање у лечење болести традиционалним методама. Међутим, то је знатно ређе заступљено због повећане свести људи да посета лекару даје боље резултате а и због доступности лекара и болница у сеоским срединама.

Закључак

Источну и Јужну Србију повезивало је то што је сеоско становништво тражило здравствену помоћ у сфери народне медицине пре него код градских лекара. То је било последица културне и економске заосталости становништва. Веровало се да је свака болест „писана“, суђена или је дошла путем магије – од клетви, злих очију или од „намере“. Свакодневица је била испуњена различитим ритуалима који су се користили у сврху молитва за добро здравље чланова породица. У те тзв. колективне ритуале у традиционалној медицини спадало је прикупљање трава и њихова припрема, као и посебни ритуали против реуме, против тубреколозе, испуцалих усана, против ћелавости, главобоље, грипа, магарећег кашља, дечијих болести (заушке и богиње), жутице у случају да дете не прохода и не проговори на време. Глуви, слепи или умоболни лечени су у црквама и манастирима. Лечење се углавном заснивало на бајању и употреби различитих молитви приликом којих су се призивали разни свец и биљке да излече болест. Ове магијске ритуале су обављале углавном жене. Били су убеђени да ономе коме је „Бог рекао тај ће да оздрави“, а коме „није суђено“, умреће. Традиционални начини лечења болести задржали су се и данас у неразвијеним, најчешће сеоским крајевима, а Влашка магија која је везана за источни део Србије је и данас остала једна од најпознатијих и најјачих магија у свету и користи се у лечењу болести.

⁵⁶ Милутин С. Филиповић, *н.д.*, 475-483; Бранислав Нушић, *н.д.*, 125.

⁵⁷ Милош Богдановић, Св. Барјактаровић, „Жена Косова, Метохије и Васојевића“, *Гласник ЦХЗ*, Београд 1934, 62-71.

⁵⁸ Михајло Чемерић, *н.д.*, 284.



Нашо Величанство
 Александар I
 по милости Божијој и воли Народној
 Краљ Југославије

На предлог Господина Министра ^{ооцијалне политике}
^{и народног здравља}
 Ђаковљевић је указом Својим од данашњег преместити, а на основу
 §§ 99 и 103 Закона о чиновницима,
 за вишег пристава Дома народног здравља у Врању, Вардарска банови-
 на, у седмој положајној групи, са месечном платом од 910.- динара и положајним додат-
 ком од 500.- динара месечно
 ЈОВАНОВИЋА Др. ТОМУ, досадањег вишег пристава Дома народног здравља
 у Битолу, са истим припадљеностима - по потреби службе.

у Београду 10 септембра 1933 год.
 № Пр. 18342



По наредби
 Министра ооцијалне политике
 и народног здравља
 начелник,
 Општег Одељена,

[Signature]

Указ о постављењу др Томе Јовановића
 за управника Дома здравља у Врању

БОЖА ЈАЊИЋ, архивски саветник,
МИРОЉУБ СТОЈЧИЋ, виши архивист
 Историјски архив „31.јануар“, Врање

ДОМ ЗДРАВЉА У ВРАЊУ – 87 ГОДИНА ПОСТОЈАЊА

По завршетку Првог светског рата у врањском крају, упоредо са развојем болничке и амбулантне службе, започиње развој и служба превентивне медицинске заштите. У ратом опустошеној земљи у којој је становништво било угрожено од бројних заразних болести стара организација здравствене службе није могла да задовољи потребе народа.

Наведене здравствене прилике, које нису биле специфичне само за врањски крај, довеле су до тога да се приђе организованијем решавању здравствених проблема. Почетни корак учињен је оснивањем Министарства здравља и Главног санитетског савета Краљевине СХС, а затим и Медицинског факултета у Београду. Министарство народног здравља је 1919. године основало Сталну епидемиолошку комисију на чијем челу је био професор Милан Јовановић Батут.

Епидемиолошка комисија је била иницијатор оснивања многих установа за сузбијање заразних болести широм Србије, и поставила је темеље целокупне здравствене политике тадашње Југославије. Постављењем др Андрије Штампара на чело Хигијенског одељења Министарства народног здравља, развија се широка социјално-медицинска делатност.

Закон о оснивању посебних санитетских установа за испитивање и сузбијање заразних болести и давање бесплатне лекарске помоћи донет је 25. новембра 1921. године. Овај закон пружио је Министарству народног здравља могућност да унапреди превентивну медицину у тадашњој Краљевини Срба, Хрвата и Словенаца (СХС). Организација здравствене службе одвијала се поступно. Најпре се кренуло са оснивањем централних здравствених установа – Домова народног здравља, а затим и мањих - Здравствених станица. Због епидемије маларије у Македонији, формирана је мрежа здравствених установа која ће се показати као добар пример за каснију организацију здравствене службе у Краљевини.

Упоредо са оснивањем оваквих институција у целој земљи, у Врању се отвара Дом народног здравља, 9. октобра 1928. године, као прва институција државног здравства која се бавила превентивном заштитом и унапређењем здравља становништва пружањем бесплатних лекарских услуга.

„Делатност Дома народног здравља у Врању је била регулисана Уредбом Министарства народног здравља Краљевине Југославије. Уредба је имала Правилник који је утврђивао организацију Дома народног здравља који је у свом саставу имао:

1. диспансер за матере и децу
2. школску поликлинику
3. бактериолошко-епидемиолошко и хигијенско одељење
4. диспансер за туберкулозу
5. хигијенску изложбу.“¹

Оснивањем Дома народног здравља као установе за превентивну здравствену заштиту, поставља се и питање недостатка смештајног простора. Тај проблем је решен изградњом Декерове бараке, 1928. године, чиме су учињени први кораци ка успостављању превентивних облика здравствене заштите за подручје Врања.

¹ „Завод за заштиту здравља Врање 1928-1998“, Врање 1998, стр 20.



Зграда Дома народног здравља у Врању 1928. године (Декерова барака)

За првог управника и организатора Дома народног здравља постављен је др Александар Константиновић. Доктор Константиновић је изучавање области превентивне медицине обавио у Паризу 1927/28. године. На место управника дошао је из нишког Хигијенског завода и првенствено се оријентисао на отварање и рад диспанзера за туберкулозу.

На тему оснивања Дома народног здравља у Врању, др Александар Константиновић дао је интервју листу „Обласна самоуправа“ 28. октобра 1928. године. Интервју преносимо у целости:

„На земљишту званом „Сараина“ , које је уступила општина врањска, у непосредној близини куће прослављеног књижевника Бориса Станковића, подигнут је у Врању Дом народног здравља. Дом је дигла општина помоћу добивеном од државе. Сем земљишта она је дала у готову око 50.000 динара, којим је новцем сазидан темељ. За остало се постарала држава. Министарство Народног здравља, схватајући потпуно правилно значај и корисност овакве установе по народ, дало је једну велику модерну немачку бараку. На тај начин успело се да се дође до ове, у истини, велике тековине.

Зграда је потпуно била готова још прошле зиме. Али, унутрашње уређење све до скоро није било изведено. Због тога дом није ни могао отпочети да функционише.

Без нарочитих церемонија и свечаности, Дом је отворен 9. овог месеца, пошто су сви радови били довршени.

Шеф дома, г. др Александар Константиновић – Пападополос био је љубазан да нашем уређивачу, који га је посетио, да у разговору следећа обавештења:

Дом народног здравља има за циљ социјалну и превентивну медицину. А то значи да дом има да се стара о решењу и отклањању свих друштвених зала као што су: станбено питање, туберкулоза, маларија итд. као и да заштити становништво и указује му помоћ код осталих болести.

*У Дому има неколико одељења. Најпре долази **бактериолошко одељење**. У њему се испитује, помоћу нарочитих справа: мокраћа, крв, пљувачка итд. Друго је одељење за заштиту школске деце или **школска поликлиника**. То је нека врста амбуланте где се бесплатно врше прегледи све школске деце и где им се указује лекарска помоћ. Напоследку, врло је важно треће, **антирабично** одељење, у коме се обавља заштитно лечење беснила. Убудуће, лица уједена од бесних животиња, неће морати да иду у Пастеров завод у Нишу. Они ће се моћи лечити у Врању, што је, наравно, велика добит, нарочито за сиромашан свет.*

Поред ових важних одељења дом има изврсно купатило са тушем, у коме је купање дозвољено сваком грађанину а цена врло ниска (2 дин).

Што се тиче справа Дом их углавном има. Управо има најпотребнијих. Доцније, свакако, биће набављене и остале. Једна од првих међу њима, која недостаје, то је рентгенов апарат. Он ће се набавити кроз најкраће време.

За сада сав посао обавља г. др. Константиновић. Али је извесно да ће држава поставити још једног или два лекара, пошто се предвиђа већи посао.

Као што видите, вели на крају г. Константиновић, у Дому Народног здравља овдашњи свет добија много. Зато он има да захвали свима онима који су допринели његовом подизању.

А највећи део заслуге припада несумњиво г. др. Штампару, начелнику хигијенског одељења Мин. Народног Здравља.²

За време службовања у Врању, 1928-1933. године, др Константиновић је основао школску поликлинику са кухињом за сиромашне ђаке и приручном клиничком лабораторијом за хемијске и микроскопске прегледе материјала, антирабични одсек за превентивно лечење од беснила и ђачко купатило. При школској поликлиници постојала је и зубна амбуланта.

Септембра 1933. године, Указом о постављењу, из Дома народног здравља у Битољу, за управника Дома народног здравља Врање постављен је врањанац др Тома Јовановић.

Његовим залагањем основано је бактериолошко одељење, а са појавом епидемије маларије у околним селима Јужне Мораве и антималярично одељење и активиран је диспансер за матере и децу. Отворена је и антималярична станица код школе у селу Ристовцу, а по селима врањског краја активирани су хигијенске изложбе.

„Број бактериолошких и хемијских прегледа патолошког материјала у приручној клиничкој лабораторији Дома народног здравља кретао се од 90 у 1928. години, до 360 у 1933. години, да би се доласком др Томе Јовановића тај број повећао на 3000 бактериолошких, 600 серолошких и 200 хемијских. Рад приручне клиничке лабораторије зависио је од више фактора, а нарочито од кадрова, степена опремљености и заинтересованости лекара за бактериолошку дијагностику.“³

Почетак развоја епидемиологије на овом подручју везује се за почетак организовањег рада на програму заштите становништва од, у то време актуелних заразних болести: туберкулозе, маларије, трбушног и пегавог тифуса, дифтерије, шарлаха и дизентерије, као и других. У овом периоду, са епидемиолошког аспекта су важне 1929. и 1930. година за појаву шарлаха, када је на нивоу Дома народног здравља утврђена потреба организоване вакцинације деце предшколског и школског узраста против ове болести. На врањском подручју у поменутиим годинама у циљу сузбијања епидемије шарлаха вакцинисано је годишње између 2500 и 3500 деце. Период између 1934. и 1940. године је епидемиолошки актуелан у погледу епидемијског јављања дифтерије, када је годишње оболевало више од 200 лица, са врло високим бројем умрлих. У писаним документима и извештајима из тог времена стоји да је Дом народног здравља организовао вакцинацију деце на угроженом подручју. Такође, постоје писани подаци да су предузимане превентивне акције, односно вакцинација становништва против трбушног тифуса и дизентерије. „Маларија, у то време пренешена из Македоније, представљала је велики здравствени проблем становништву на врањском подручју, насељеном поред Јужне Мораве. Епидемије маларије у поменутиим областима, са њеном ендемизацијом, харале су на подручју, тако да је у појединим годинама пре Другог светског рата регистровано и по 3500 оболелих људи.“⁴ На графикону, кога је 1940. године урадио др Тома Јовановић, приказано је кретање броја оболелих од трбушног тифуса,

² „Обласна самоуправа“ бр. 33 од 28.10.1928. године, из приватне архиве Томислава Симоновића из Врања

³ „Завод за заштиту здравља Врање 1928-1998“, Врање 1998, стр 22.

⁴ Др Тома Јовановић „Радови Завода“ – арх. грађа Завода за јавно здравље Врање

дизентерије, шарлаха и дифтерије у периоду од 1929. до 1940. године. Податке са графикана преносимо у облику табеле:

	Typhus abdominalis	Dizenterija	Scarlatina (шарлах)	Dyphtheria	Укупно
1929.	20	25	122	14	181
1930.	30	17	167	30	244
1931.	30	4	49	44	127
1932.	27	38	3	59	127
1933.	34	89	19	59	201
1934.	60	89	81	170	400
1935.	66	81	25	80	252
1936.	51	38	13	132	234
1937.	40	6	6	98	150
1938.	34	1	3	78	116
1939.	30	5	8	128	171
1940.	16	-	1	130	147
Свега	438	393	497	1022	2350

Један од важних сегмената развоја Дома народног здравља у Врању је и оснивање школске поликлинике. Рад школске поликлинике отпочео је крајем 1928. године. Први лекар који је радио у Врању на здравственој заштити школске деце и омладине, била је др Ксенија Митровић – Аћимовић са медицинском сестром Терезом Ширановић. У школској поликлиници вршила се вакцинација деце и обављали су се систематски прегледи ђака. Систематским прегледима деце присуствовали су и родитељи и на тај начин се упознавали са здрављем свога детета. Приликом систематског прегледа, поред утврђивања општег здравственог стања детета, одабирана су и деца слабијег општег здравља, која су, о трошку Фонда за здравствену заштиту ученика и делимично Црвеног крста, током летњих месеци слана у државна опоравилишта. Лекар школске поликлинике био је и у обавези да предаје хигијену ђацима у школама, те је на тај начин био и у контакту са наставницима, који су у тим контактима добијали информације о здравственом стању свог одељења.

При школској поликлиници постојала је и зубна амбуланта, као и ђачко купатило у коме су се школска деца купала по распореду купања за поједине разреде.

До почетка Другог светског рата у Дому народног здравља у Врању постојала су следећа одељења: епидемиолошко-бактериолошко одељење са маларичним и антирабичним одсеком, школска поликлиника са дечијим диспанзером и ђачко купатило. Залагањем др Драгољуба Михајловића основан је и антитуберкулозни диспанзер. Поред поменутих лекара, у Дому народног здравља радили су још и др Берта Трајер, др Никола Филатов, др Анђелија Весић-Коцић, а у зубној амбуланти зубарка Вера Шелеметјева.

Из приложених докумената види се број запослених као и извештај о раду у 1940. години, пре почетка Другог светског рата.

КОЛИКО И КОГА ОСОБЛА ИМА НА ТЕРИТОРИЈИ ДОМА

редни број	П р е з и м е и и м е	звање	група	Дан ступања на дужност
1	Др. Јовановић М. Тома	управи.	V	23. X. 1933. г.
2	Др. Коцић Весин Анђелија	лекар пр.	од VIII	14. X. 1939.
3	Поцевић П. Костантин	економ	X	6. VII. 1938. г.
4	Маринковић С. Лепосава	нудила	дневн.	4. XII. 1939. г.
5	Станковић Ј. Стојан	лаборант	"	18. III. 1940. г.
6	Павловић К. Урош	дезинф.	зв. I. гр.	15. I. 1934. г.
7	Белашић П. Франо	шофер	дневн.	4. VII. 1939. г.
8	Ристић А. Спира	служит.	"	21. IV. 1935. год.
9	Дончић М. Радивоје	"	"	10. III. 1937. г.
10	Костић Драгутин	дезинф. Фурдулика	"	5. VII. 1940. год.
11	Давидовић Милутин	служит.	надн.	1. V. 1939. год.

ВАЖНИЈЕ ПЕРСОНАЛНЕ ПРОМЕНЕ

редни број	П р е з и м е и и м е	звање	Дан постављења унапр., разр. и др.	Примедба
1	Игњатовић И. Димитрије	лабор.	Премештен у Дом нар. здр. у Тетову	Разрешен 7. III. 1940.
2	Станковић Ј. Стојан	лабор.	Премештен из Дома Н. З. у Тетову у овај Дом.	Ступио на дужност 18. III. 1940.

Управник Дома,

Др. М. Јовановић

Списак упошљеника Дома народног здравља у Врању у 1940. години

Рад одељења Дома Народ. Здравља у Врању у 1940. год.

Месец	Школка Полклин. ика у Врању				Купатило		Дет. Антисеп. зер		Маларијно одељење					Кожа одељење		Антирв. одељење		Бактер. одељење		Имуниз. здр. прт. и др.		Школка Полклин. ика у Сувадици		Вакцина		Особ. бс		
	Секретат.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.	Пациј.			
I	-	-	217	354	231	360	74	48	63	15	6	-	2	-	148	140 ^с	5	20	54	61	37	74	-	-	189	1205	3095	Потпуно излечени, 1 лекар, 1 шофер и 2 служитеља
II	14	49	281	504	366	125	251	67	74	19	7	-	-	-	244	140 ^с	3	21	38	43	19	11	-	-	743	1135	2681	
III	40	38	337	705	1454	488	986	124	138	60	29	-	4	-	278	203 ^с	8	31	116	120	252	273	-	-	1447	11553	3705	
IV	130	77	263	415	1857	640	1139	93	105	154	84	-	1	1	209	154 ^с	6	26	47	55	100	102	-	-	1243	11165	-	
V	40	376	263	422	1462	650	829	104	111	326	204	1	1	4	232	150 ^с	21	66	10	12	-	-	-	-	7527	11165	-	
VI	158	-	164	252	820	630	1000	123	143	316	209	6	1	2	177	133	3	12	53	62	-	-	-	-	7603	11165	590	
VII	-	-	115	160	721	360	874	134	166	392	224	-	38	-	131	85 ^с	7	27	38	41	-	-	-	-	1124	11165	1088	
VIII	-	-	138	237	646	390	671	138	155	1158	493	-	449	3	99	63 ^с	13	47	60	67	-	-	-	-	1196	11165	1435	
IX	118	-	193	422	1131	380	1312	164	194	1091	432	-	464	6	156	116 ^с	10	53	50	57	134	48	-	-	1887	13045	2582	
X	277	57	250	438	2214	650	1044	164	186	847	303	4	320	10	182	168 ^с	9	46	84	87	673	536	-	-	1802	13045	1362	
XI	16	85	297	400	2071	780	1201	143	154	371	146	5	126	3	182	149 ^с	10	54	43	47	1196	570	9	-	2234	11165	-	
XII	15	-	295	361	550	520	357	52	59	55	24	2	8	-	146	138 ^с	4	21	23	23	-	-	33	107	7474	13045	1658	
Свега	808	682	2813	4080	13413	6173	9744	1354	1548	4804	2161	18	1414	29	2184	1643	99	424	616	675	2411	1614	242	107	11325	11165	5505	

Напомена: Поред прегледаног рада спроведено и 1149 убојања за маларију и 2000 претварања крви. Због малог убојања брзотерапије и 1149 убојања за маларију и 2000 претварања крви. 1. I. 1941.

Управник Дома,

Др. М. Јовановић

Извештај о раду Дома народног здравља за 1940. годину.

По уласку окупационих трупа у Врање, 1941. године, др Тома Јовановић је распоређен на рад у Хигијенски завод у Нишу, те напушта Врање. Под окупацијом, од 1941-1944. године, здравственом заштитом и сузбијањем заразних болести бавила се здравствена служба окупаторске Бугарске.

По ослобођењу, под надзором Окружног народноослободилачког одбора, обновљен је рад Дома народног здравља и антитуберкулозног диспанзера и приступа се отварању нових здравствених амбуланти. „Новоформирани Врањски округ је на челу целокупне здравствене службе добио окружног здравственог организатора – др Борисава Петровића.“⁵ Управо његовом заслугом, решењем Повереништва за здравље Србије, марта месеца 1945. године, за управника Дома народног здравља постављен је др Тома Јовановић, чиме је поново активирана превентивна здравствена служба.

Међутим, априла месеца 1945. године, у складу са усвојеним новим важећим прописима о организацији здравствене службе, на основу Решења Министарства народног здравља Народне Републике Србије, организована је и почела са радом Окружна санитарно епидемиолошка станица у Врању, одвојивши се од осталих служби Дома народног здравља. Дом народног здравља наставио је са обављањем своје основне функције пружања амбулантне лекарске помоћи становништву, а у његовом саставу остале су и школска поликлиника и зубна амбуланта.

На основу Извештаја о раду школске поликлинике за период 1945-1954. година, поднетог 14. децембра 1955. године, од стране тадашњег управника др Манић Љубише, долазимо до података да иста није радила у пуном обиму због недостатка радног простора и одговарајућег здравственог кадра. До 1953. године, волонтерски и хонорарно, у школској поликлиници радили су лекари из других здравствених служби и града. Рад се сводио на амбулантне прегледе ученика. Систематске прегледе ученика, одмах после ослобођења, вршили су лекари Санитарно епидемиолошке станице и АТД-а. Године 1953. школска поликлиника добија своје сталне лекаре, др Тодоровић Милеву и Војислава и др Сотировић Драгољуба.

На седници Среског већа Народног одбора Среза врањског, 19. јануара 1953. године, донето је Решење о оснивању заједничког Дома народног здравља за Срез врањски и град Врање. У састав Дома народног здравља улазе и здравствене станице у Врањској бањи и Трговишту. На основу Уредбе о управљању здравственим установама од 29. јула 1953. године, Управни одбор Дома народног здравља у Врању, јула 1955. године, доноси Правилник о раду и организацији Дома народног здравља у Врању. Овим Правилником обједињује се превентивна и куративна здравствена служба за целу територију Града и Среза. На основу Правилника, Дом народног здравља има за задатак: да на своме подручју обједињује у стручном погледу целокупну ванболничку здравствену службу; да предлаже и спроводи мере за заштиту и унапређење народног здравља; да спроводи службу лечења; да ради на сузбијању заразних болести и да предлаже и предузима здравствене мере за њихово спречавање и сузбијање; да предлаже и спроводи здравствене мере за заштиту мајке и детета; да спроводи мере за подизање хигијенских услова живота; да ради на здравственом просвећивању становништва; да врши стручни надзор над радом посебних јединица у саставу Дома. Правилником је регулисана унутрашња организација Дома народног здравља, који се састојао из следећих организационих јединица:

- Општа амбуланта
- Специјалистичка служба
- Зубна амбуланта са зуботехником
- Станица за хитну помоћ

⁵ „Завод за заштиту здравља Врање 1928-1998“, Врање 1998, стр 22.

- Дечији диспанзер са саветовалиштем за мајке и децу
- Школска амбуланта са зубним одељењем
- Диспанзер за жене са саветовалиштем за труднице

Упоредо са развојем и трансформацијом Дома народног здравља стварају се услови за увећањем броја запослених, тако да децембра 1957. године у Дому народног здравља у Врању ради 19 здравствених радника.

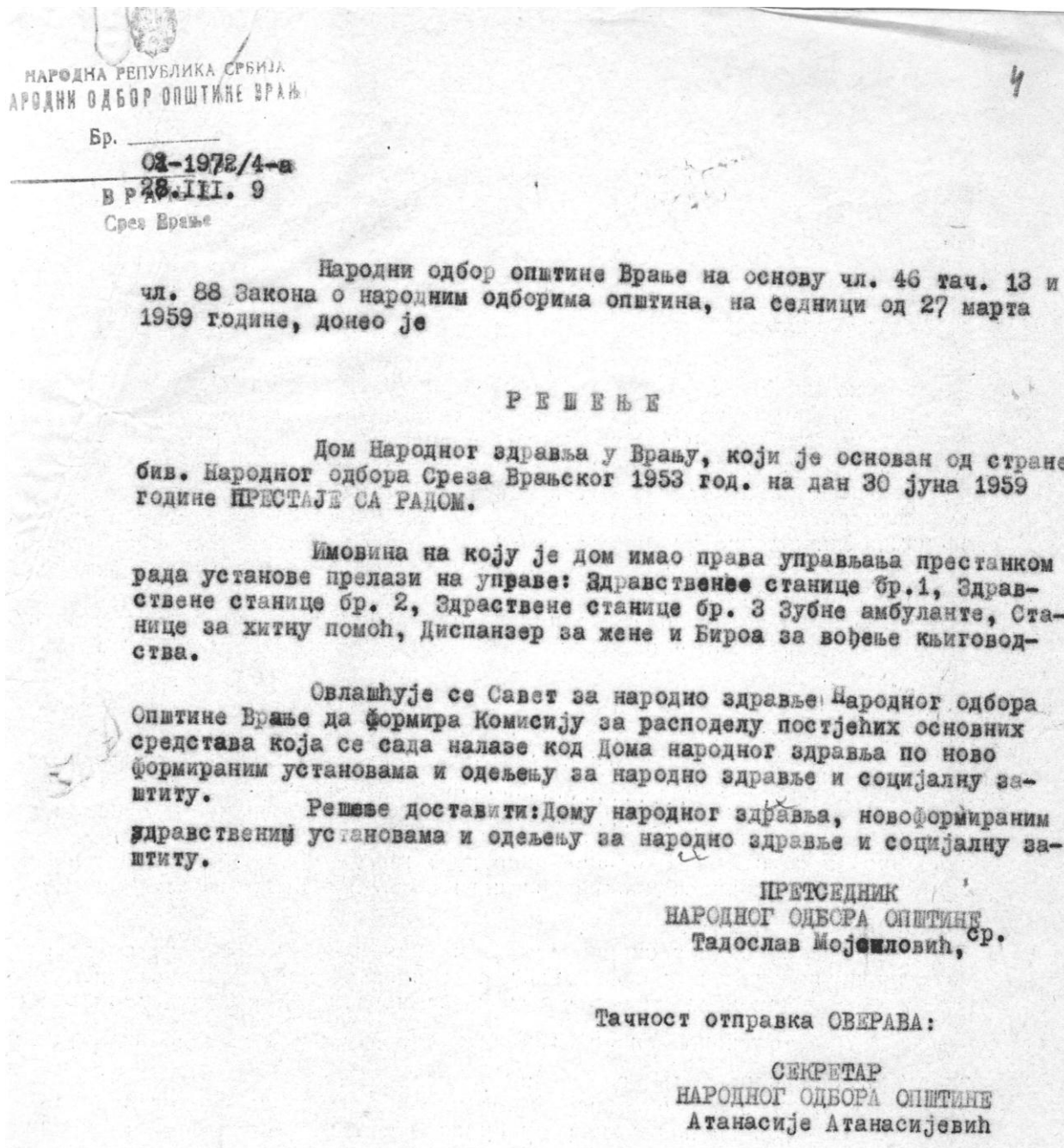
Оваква организација Дома народног здравља функционисала је до јуна 1959. године, када је на основу Решења Народног одбора општине Врање, донетог марта 1959. године, Дом народног здравља престао да постоји. Овим решењем формиране су Здравствене станице 1, 2 и 3 у Врању, Зубна амбуланта, Станица за хитну помоћ, Диспанзер за жене и Биро за вођење књиговодства, као установе са самосталним финансирањем. Основна делатност Здравствених станица 1, 2 и 3 била је: спречавање и сузбијање заразних болести, указивање терапеутско-профилактичке помоћи, указивање амбулантске помоћи и кућне неге, указивање помоћи код порођаја и заштита трудница, упућивање болесника у болницу и подизање здравствене свести становништва. Имовина Дома народног здравља прелази на управу новоформираних установа.

S P I S A K			
Radnika i službenika zaposlenih kod Doma narodnog zdravlja u Vranju sa stanjem na dan 31 decembra 1957 godine			
Redni broj	Prezime, očevo ime i ime	Godina rođenja	Zvanje
1 ✓	Aleksić Debriveja Dr. Dušan	15.V.1927	prprav.lekara
2	Jevanović Tedora Panta	21.VII.1909	kancelar.referent
3 ✓	Lazarević Djerdja Dr.Stojan	20.IV.1893	lekar
4 ✓	Aćimović Lazara Dr.Jordan	25.XII.1897	lekar
5	Pavleović Tase Stevan	14.VIII.1900	račun.referent
6	Kostić Vojislava Krunislava	24.III.1928	račun.režiser
7	Karanfilac Vasilija Jelica	17.III.1927	račun.režiser
8	Dimitrijević Ariona Vlasta	12.III.1923	račun.režiser
9	Zafirević Radivoja Vitomir	10.III.1929	prstav
10	Stošić Dragomira Vera	12.X.1927	pomoćni služb.
11 ✓	Popević Ljubomira Radmila	14.V.1927	zubar
12 ✓	Stošić Bežidara Cveta	15.III.1924	zubar
13	Stošić Stoilka Momčilo	4.IX.1931	zubotehničar
14 ✓	Simonević Dušana Ilija	9.VII.1932	zubotehničar
15 ✓	Milosavljević Miodraga Debrila	14.I.1931	prprav.zubotehničara
16 ✓	Jevanović Petra Ranka	16.VII.1934	prprav.zubotehničara
17	Dimitrijević Dragoljuba Nadežda	23.IX.1908	prprav.računovedje
18	Djerdjević Djerdja Vera	4.VIII.1933	zubni asistent
19	Jevanović Stevana Zorica	11.VIII.1937	zubni asistent
20	Stanković Riste Kosara	15.X.1906	pomoćni službenik
21 ✓	Dedić Petra Desanka	25.II.1931	lekarSKI pomoćnik
22 ✓	Rezman Mile Ljubica	9.IX.1928	prprav.lek.pomoćnika
23 ✓	Smilkova Zahari Milka	12.III.1937	prprav.lek.pomoćnika
24 ✓	Stamenković Trajka Stojadin	1.XII.1935	prprav.med.laboranta
25	Marković Stojana Budinka	7.XI.1914	bolničar
26 ✓	Janjić Vladana Vera	19.IX.1934	prprav.babica
27	Pešić Djerdja Olga	24.XII.1924	pisar
28	Nikolić Milerada Sunčica	11.IV.1934	pisar
29	Trajković Franje Ankica	17.VII.1911	pisar
30	Ivković Milana Ilija	12.VII.1925	kom.kancelar.referent
31	Ivković Josifa Marija	18.VII.1908	pomoćni službenik
31 ✓	Djerdjević Živka Milan	9.VI.1897	bolničar
32	Novčić Ilije Budimir	10.IV.1928	šofer II klase

Referent
za personalnu službu,
Vitomir Zafirević

Pravnik
Dr. Dušan Aleksić

Списак радника и службеника запослених у Дому здравља у Врању 1957.



Решење о престанку рада Дома народног здравља у Браћу 1959.

Законом о здравственој заштити и здравственој служби од 9. јула 1961. године, 24. јуна 1965. и 25. јула 1968. године, мењао се статус здравствених установа, а установе здравствене заштите развијале од амбулантно-поликлиничких здравствених станица до Дома здравља као Радне организације, Основне организације удруженог рада и Радне јединице. Целокупна здравствена заштита становништва обједињена је формирањем Медицинског центра у Браћу, фебруара 1970. године, у чији састав улази и Дом здравља. Здравствену заштиту у оквиру новоформираног Медицинског центра пружало је 100 лекара, од којих 45 специјалиста и 280 медицинских радника са средњом стручном спремом.⁶

⁶ Миодраг Пешић „Браће“, Браће 1975. г, стр. 293

На основу Закона о здравственој заштити, донетог 1990. године, а у складу са Законом о друштвеним делатностима, Скупштина Социјалистичке Републике Србије дана 26. јула 1990. године донела је Одлуку о оснивању Здравственог центра у Врању. Здравствени центар ће покривати територију општина: Врање, Владичин Хан, Сурдулица, Босилеград, Бујановац, Прешево и Трговиште. У састав Здравственог центра улазе:

- РО Међуопштински здравствени центар „Врање“,
- ООУР Дом здравља – Врање,
- ООУР Медицински центар – Сурдулица,
- ООУР Завод за лечење и рехабилитацију оболелих од туберкулозе, професионалних и других обољења респираторног система - Сурдулица,
- ООУР Дом здравља „15. новембар“ – Прешево,
- ООУР Дом здравља „Драгољуб Димковић“ – Бујановац,
- ООУР Дом здравља – Владичин Хан,
- ООУР Дом здравља „Вељко Влаховић“ – Трговиште,
- ООУР Дом здравља – Босилеград,
- „Народна апотека“ – Владичин Хан,
- „Народна апотека“ – Сурдулица,
- „Апотека здравље“ 1 и 2 – Врање и
- РО „Народна апотека Босилеград“ – Босилеград.⁷

Упоредо са статусним променама развијала се и потреба за обезбеђењем адекватног простора. Још 1958. године покренута је иницијатива за изградњу наменске зграде Дома здравља у Врању, да би се 1966. године стекли материјални услови. У згради Дома здравља, изграђеној 1968. године средствима грађана била је смештена Служба опште медицине са 20 лекара, Завод за здравствену заштиту са 15 лекара, Дечији диспанзер и Стоматолошка служба са 12 стоматолога.⁸

Камен темељац зграде у којој се данас налази Дом здравља Врање положен је 7. септембра 1979. године, а свечано отварање Дома здравља у Врању уприличено је на дан 29. април 1983. године.

Формирањем Агенције за акредитацију здравствених установа Србије при Министарству здравља Републике Србије, Дом здравља у Врању укључио се у поступак акредитације, чиме је потврђен квалитет рада ове здравствене установе у оквиру примене стандарда у областима здравствене заштите.

Данас је Дом здравља Врање акредитован, мултидисциплинаран и савремени дијагностичко-терапеутски центар, који пружа ефикасну превентивну и куративну здравствену заштиту преко следећих организационих јединица:

- Служба за здравствену заштиту одраслог становништва
- Служба за здравствену заштиту радника
- Служба хитне медицинске помоћи
- Центар за превенцију са поливалентном патронажом
- Пнеумофтизиолошки диспанзер
- Служба кућног лечења и медицинске неге
- Служба за здравствену заштиту жена
- Служба за здравствену заштиту школске деце и омладине
- Служба за здравствену заштиту предшколске деце
- Служба за консултативно-специјалистичку дијагностику
- Диспанзер за дијабетес
- Диспанзер за масовне хроничне незаразне болести

⁷ Одлука о оснивању Здравственог центра Врање („Сл.гл.СРС“ бр. 42/90)

⁸ Миодраг Пешић „Врање“, Врање 1975. г, стр. 293.

- Служба за клиничко биохемијску лабораторију
- Стоматолошка служба

У склопу Дома здравља Врање здравствену заштиту пружа и седам Здравствених станица при општој пракси, распоређених у већим приградским и сеоским местима, и 13 здравствених амбуланти у мањим сеоским насељима. При Служби за здравствену заштиту радника раде четири амбуланта у већим привредним колективима.

Стручан и едукован кадар Дома здравља Врање уз помоћ савремене технологије пружа квалитетне услуге примарне здравствене заштите и обезбеђује висок степен очувања и унапређења здравља. Укупан број запослених Дома Здравља Врање је 594, од тога:

- 74 лекара специјалиста,
- 46 лекара опште праксе,
- 10 лекара на специјализацији,
- 33 стоматолога,
- 19 здравствених сарадника,
- 259 медицинских сестара/техничара,
- 30 лабораторијских техничара,
- 42 лаборанта,
- 21 возач,
- 8 картотекара,
- 47 са нижом стручном спремом

У Дому здравља Врање се у просеку годишње обави око 710.000 прегледа.⁹

Јула месеца 2015. године, Одлуком Скупштине града Врања, из Здравственог центра издваја се Дом здравља као посебна здравствена установа под патронатом локалне самоуправе.

Извори и литература

1. „Завод за заштиту здравља Врање 1928-1998“, Врање 1998;
2. „Обласна самоуправа“ бр. 33 од 28.10.1928. године, из приватне архиве Томислава Симоновића из Врања;
3. др Тома Јовановић „Радови Завода“ – архивска грађа Завода за јавно здравље Врање;
4. др Тома Јовановић „Биографија“ – архивска грађа Завода за јавно здравље Врање;
5. Миодраг Пешић „Врање“, Врање 1975. г;
6. Одлука о оснивању Здравственог центра Врање („Сл.гл.СРС“ бр. 42/90);
7. Сајт Дома здравља у Врању - <http://www.dzvranje.org>
8. ИАВр, Дом народног здравља, кут. Инв.бр. 1

⁹ <http://www.dzvranje.org>

Прим. др сци. мед. ПЕТАР ПАУНОВИЋ, учитељ здравља
 Рајачка школа здравља - Рајац

ТРАГАЊЕ ЗА ЗДРАВЉЕМ У АРХИВУ НЕГОТИНСКЕ ЦРКВЕ - БРАК И БРАЧНИ ОДНОСИ НЕГОТИНСКОГ ПРОТОПРЕЗВИТЕРАТА СРЕДИНОМ XIX ВЕКА

Апстракт: Спровodeћи своју мисију „Трагање за здрављем“ на подручју Тимочке крајине аутор истражује архивска документа у Архиви неготинске цркве, усредсређујући своју пажњу на брак и брачне односе на подручју подручју неготинског протопрезвитерата који се протирао на територији крајисног, брзопаланачког, кључког у поречко-речног округа у периоду од 1837 – 1870. године. Реч је о делу истраживачког пројекта Рајачке школе здравља „Брак и брачни односи на подручју неготинског протопрезвитерата у XIX веку“ и саопштавања првих резултата у реализацији поменутог пројекта. Упуштајући се у истраживање архивске грађе у Архиву неготинске цркве у Неготину, аутор ће *трагајући за здрављем* у браку и брачним односима доћи до сазнања о четири, од пет димензије здравља – физичке, психичке, духовне и социјалне. Брак и брачни односи су сложена појава у друштвеним односима регулисана полним односима и репродукцијом становништва и психосоцијалним односом полова мужа и жене који у расподели послова, баве се целог живота прозводњом живота и здравља.

У свом раду аутор описује појаве у браку и брачним односима средином XIX века као што су рађање и умирање, наталитет и природни припаштај, улогу цркве и заједнице у склапању бракова, разводе бракова, сарадњу цркве и мирских власти на очувања и стабилности брака и породице, препреке за склапање брака, полне болести, рани брак, снахочство, домазетство и инцест и борбу цркве са појавама сујеверја и надрилекарством. Тако се добија слика о вредностима и ставовима о здрављу и брачној хигијени, месту и улози жене у друштву средином XIX века и месту и улози цркве у чувању брака и породице одржањем и унапређивањем духовног здравља народа.

Кључне речи: брак и брачни односи, неготински протопрезвитерат, црква и брак, трагање за здрављем.

О подручју неготинског протопрезвитерата: Неготински протопрезвитерат, на почетку истраживачког периода 1837. године, простирао се на подручју Окружја крајинског које се састојало из:

- *крајинског среза* у коме је била једна варош, 25 општина, 27 села, са 4323 куће и 24 037 становника. Просечан број становника по домаћинству био је око 5. Неготин је била окружна варош где је у 761 кући живело 3994 душа. Просечно по једној кући је такође било око 5 становника.
- *брзопаланачког среза* којји је имао једну варошицу Брзу Паланку, 20 села у 19 општина, 3237 кућа и 18084 становника. Просечно по једној кући било је око 5-оро душа.
- *кључког среза* у коме је Кладово била варош, Текија варошица, 17 села и 13 општина. На подручју среза је живело, у 2023 домаћинства 9309 становника. Просечан број становника по једној кући био је око 4.
- *поречкоречног среза* који је имао једну варош Д.Милановац, 9 села и исто толико општина. У срезу је у 1205 кућа живело 6520 становника. Просечан број душа по једној кући износио је, такође 5. Из ових података јасно се види да је на овом подручју није било много људи.

О становништву: Године 1863. извршен је још један попис становништва, Подаци из овог пописа о становништву и виталним догађајима били су тачнији од оних из црквене статистике. Показало се да је Србија 1863. удвостручила број становника и имала највећи

природни прираштај становника у Европи (1), док је истовремено Крајина заостајала за другим крајевима а у Србији и грчала у упорној депопулацији. Заостајање у размножавању становништва, као најгори облика заостајања, наговештавало је потоњи слаб напредак и заостајање овог краја у сваком погледу.

Када је реч о браку незаобилазно је бавити се демографским појавама на подручју неготинског протопрезвитерата. Из црквене статистике у документима Архива неготинске цркве види се у табели број 1, да је 1841. године у 5 (око 22) од 22 парохије било више умрлих него рођених, а 1849. године у 19 (око 52%) парохија било мање рођених него умрлих. Била је то велика последица епидемије колере, која је погодила неготински крај 1848. године. Таквих епидемија је било често и оне су односиле велики број становништва што је само по себи утицало на број становништва на подручју неготинског протопрезвитерата.

ПАРОХИЈА	1841.			1849.		
	рођени	умрли	разлика	рођени	умрли	разлика
Неготинска	47	44	+3	49	84	-35
Неготинска	63	47	+16	41	66	-25
Неготинска	48	66	-18	47	42	+5
Мокрањска	31	31	-	17	20	-3
Рогљевска				70	49	+21
Тамничка	36	14	+22	36	43	-7
Речанска	58	68	-10	30	33	-3
Брусничка	60	26	+34	30	35	-5
Копривничка	56	10	+46	23	42	-19
В.Касиковачка	38	16	+16	27	13	+14
Метришка	30	23	+7	44	44	-
Глоговачка				40	42	-2
Сиколска	84	44	+40	31	48	-17
Поповичка	31	20	+11	33	32	-1
Трњанска	59	55	+4	40	46	-6
Штубичка	126	54	+72	113	105	+9
Јабуковачка	65	27	+38	80	55	+25
Вратњанска				9	15	-6
Уровичка	42	54	-12	30	27	+3
Брзопаланчка				34	36	-2
Михајловачка	72	45	+27	81	68	+13
Џановска	53	52	+1	41	24	+17
Праховска	24	21	+3	59	32	+27
Радужевацка	17	18	-1	37	24	+13
Србовлашка	20	20	+1	20	15	+5
Буковчанска	47	21	+26	44	32	+12
Кобишничка	32	40	-8	51	32	+21
Текијска				38	52	-14
Сипска				9	11	-2
Кладовска				39	44	-5
Кладушничка				44	32	+12
М.Врбичка				26	33	-7
В.Врбичка				40	34	+6
Корбовска				43	62	-19
В.Каменичка				12	27	-13
Грабовичка				59	33	+26
Подвршачка				15	9	+7

Табела број 1. Рођени и умрли 1841. и 1849. и витални индекс на подручју Крајинског среза

О капацитету цркве да се бави браком и брачним односима: Када се постави питање капацитета цркве као способност да управља браком и брачним односима или да утиче на приватност и обликује га сходно законским прописима и црквеним канонима, онда се уствари поставља питање могућности државе да успостави контролу над народом.

Црква је била њен повереник у тим пословима. Кнез Милош је хтео да по сваку цену обезбеди јединство српског народа, посебно у овом, од Београда удаљеном и забаченом простору, зато је очекивао да црква, посебно свештеници, који живе у и са народом, допринесу осталим установама и институцијама на том плану. Зато се црква трудила да што је могуће више допринесе спровођењу у живот грађанског законика у области брака и брачног живота имајући и сама корист од тога, јер се и она као и држава издржавала од онога што има народ.

Из једног документа о кажњавању свештеника због недоличног понашања, поставља се питање да ли су свештеници, који су били најважнији спој цркве и државе са народом, могли да успешно решавају сложена етичка, емотивна и економска питања на којима је почивао брак и брачни односи. Из извештаја о исповедању и причесту становништва пред Васкрс види се да је народ нерадо одлазио у цркве из разних разлога. Највише због тога што је морао да плаћа скупе таксе за активности свештеника приликом упокоја, венчања, крштења, свећења водике и због давања свештенству мира, али и зато што је једна трећина свештеника била неписмена, друга није знала други језик осим влашког а црквене књиге су биле писане на старословенском, док је само трећа донекле могла да испуњава све дужности које су биле свештеницима примерене. Односно, они нису били у довољној мери учени и спремни, имајући у виду и њихове моралне особине потребне за успешно обављање једне такве посвећене дужности као што је свештеник - пастир и учитељ народни. Није било у свим парохијама ни црква, а велики број црквених здања, средином XIX века на подручју неготинског протопрезвитерата био је од натрулог дрвета, склоних паду. Живот свештеника био је тежак. Живели су скромно, деморалисани сиромаштвом.

Порекло невесте и врсте брака 1860. и 1870. године на подручју неготинског протопрезвитерата: На подручју неготинског протопрезвитерата где је у око 52% парохија становништво говорило влашки, поставља се питање у којој су мери бракови могли утицати на етнички идентитет. Из табеле број 2, на основу увида у захтеве за склапање брака 1860. и 1870. године, може се видети да се ради и патриолокалном браку у преко 98% бракова. Друго, највећи проценат бракова склапан је између женика и невеста из истог села и суседног села у коме се говори језиком оба брачна партнера.

Највећи број бракова, преко 98% био је склопљен са девојкама које су дошле у кућу мушкарца а потицале су из:

	1860. год.	1870. год.
истог села	403 (65, 1%)	513 (73,49%)
суседног села	102 (16,5%)	134(19,22%)
удаљеног села	66 (10,7%)	57 (8,17%)
изван протопрезвитерата	1 (0.16%)	5(0,71%)
из друге државе	8 (1, 3%)	21(3,01)
село-град	6 (0,96%)	9(1,29)
град-село	5 (0,8)	1(0,14)
српско- влашко село	5 (0,8%)	5(0,57)
град-град	23 (3,23%)	56(8,03)
Укупно је узето у обзир 619 бракова у 1860. години и 697 у 1870.		

О брачним односима - склапање брака и разводи: Једно од важних питања, када је реч о браку и брачним односима је стабилност брака. Јер од стабилности брака зависила је стабилност породице на којој је почивао здравствени и сваки други напредак појединца, породице и државе. Црква је настојала да што већи број мушкараца и жена буде у браку, борећи се против појава ванбрачног живота. Како је велики број парохија имао више женика него невеста, свако се трудио да се што пре ожени. Невеста је бирана, много година пре него што је била достигла 15 година које су законски допуштале ступање у брак. И женици су се спремали за брак пре него што су достигли 17. годину, такође дозвољену као годину за ступање у брак мушкараца. У великој журби да се дође до жене што пре, велики притисак је био да се склапају прерани бракови. Женска деца, стаупала су у брак и са 13, 14 година а мушкарци пре 15. Без жене, породица није могла бити сматрана у задругом која је представљала основну животну заједницу способну да привређује у репорудукује живот. У њој се живело у патријархалним односима у којима је жена била пожељна као радна снага и због репродукције живота. Имајући у виду шта је претходно речено једна од великих препрека за ступање у брак биле су недовљне године за брак. Црква је сваки прерани брак санкционисла и разводила оне који су венчали пароси, под неким условима, које је такође за такве прекршаје строго.

Од препрека за ступање у брак постпојале су болести, пре свих – *frenga* (*sifilis*) и *epilepsija*, а затим и извесне телесне мане и инвалидности.

А када је реч о стабилности брака на подручју неготинског протопрезвитерата средином XIX века може се рећи да су разводи били честа појава. Разлози који се најчешће срећу приликом развода бракова су: неверство и промискуитет; полне и друге болести; импотенција мушкарца; пороци, посебно пијанство, крађа и коцка; и када су мужеви тукли и премлаћивали жене и муж буде осуђен на вишегодишњу робију.

Закључак

Овај рад је прво сопштење резултата истраживања Рајачке школе здравља под називом „Брак и брачни односи на подручју неготинског протопрезвитерата средином XIX века.“ Циљ овог рада је упознавање са народном здравственом културом неготинског краја. Рад има историјско медицински значај.

Истраживање у архиву неготинске цркве, локалном архиву, од значаја је за спознавање догађаја и појава локалне историје Неготинске крајине.

Извори и литература:

- Ненад Војновић: *Неготин у прошлости*, Баштиник, Историјски архив Неготин, 1998.
Споменица Тимочке епархије (1834–1934), Издање књижевног фонда Тимочке епархије 1934.)
 Архив цркве неготинске, КН 109, У Неготину 2. марта 1859.)
 Подаци из Извештаја датирани на 14. април 1943. године Манастиру Буково и Неготину.
 Архив цркве неготинске, несређена грађа, К.Н. 49, У Неготину 14. децембра 1846. године
 Архив цркве неготинске, несређена грађа, КН 49, у Неготину, 14. децембар 1846.
 Архив цркве неготинске, несређена грађа, КН 22, 19 септембра 1851.
 Архив цркве неготинске, несређена грађа, КН 1, у Неготину 1851.
 Архив цркве неготинске, несређена грађа КН 323, У Неготину 1866.

ПЛАТФОРМА НАУЧНО-СТРУЧНОГ СКУПА “Историја медицине, фармације и ветерине и народна здравствена култура Тимочке крајине

Показало се да је потребно установити и усвојити платформу за научно-стручни скуп “Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура Тимочке крајине”, као путоказ за наредни период. То би усмерило рад и помогло даљим истраживањима у области историје медицине, фармације, ветерине и народне здравствене културе. Платформа ће представљати програм рада научно-стручног скупа који ће окупљати истраживаче у поменутим областима и омогућавати им да резултате својих истраживања учине доступним јавности.

Платформа научно стручног скупа “Историја медицине, фармације, ветерине и народне здравствене културе Тимочке крајине”

1. Научно-стручни скуп “Историја медицине, фармације, ветерине, и народна здравствена култура Тимочке крајине” представља истраживачке радове у поменутим областима и окупља историчаре, лекаре, психологе, етнологе и друге стручњаке који се баве истраживања на подручју Тимочке крајине и шире и то презентују на научно-стручним скуповима и објављују у Зборнику са одржаног научно-стручног скупа из историје медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура Тимочке крајине али и у Архивском наслеђу, годишњаку Историјског архива у Зајечару, Тимочком медицинском гласнику, Развитку, Баштинику.

2. Током година на историјско-медицинским истраживањима у поменутим областима углавном су се ангажовали стари лекари и други истраживачи и млади професионалци, на почетку своје стручне каријере, који су налазили интерес за бављење историјско-медицинским истраживањима. Међутим, мало је млађих истраживача. Једна од озбиљних препрека на ангажовању млађих истраживача је то што историја медицине на медицинским факултетима у Београду, Нишу, Крагујевцу и Новом Саду нема катедру, нити неки други облик професионалног организовања. Тако нема могућности да се у тој области стичу стручна образовања и стручна и научна звања. Потребно је због тога да буде обавезујуће за Српско лекарско друштво а и слична удружења у области фармације и ветерине да покрену питање формирања одсека или катедре за истраживања у области историје медицине, фармације, ветерине и народне здравствене културе.

На сличан начин могли би и Институту за историју посветити пажњу историји здравља и одредити истраживаче за ту област.

3. Захваљујући досадашњим активностима и истраживањима, крајем XX века урађене су монографије о развоју здравствене службе у Зајечару, Неготину, Књажевцу, Кладову и Бору. Уређене су монографије о развоју апотекарства у Зајечару, Књажевцу, Бољевцу и Неготину. Било би потребно и обавезујуће је да се ураде у XXI веку, у наредној деценији, монографије развоја здравствене заштите, фармације и ветерине за подручја за која нису написане.

4. У протеклом периоду, поменуте монографије и радови рађени на основу истраживања историје медицине, фармације и ветерине и народне здравствене културе на подручју Тимочке крајине и резултат су истраживања појединаца. Било би потребно и обавезујуће да се у наредном периоду истраживања у поменутим областима раде на основу научно-истраживачких пројеката. Један од њих могао би бити веома актуелан, на пример “Етномедицина, етнофармација и етноветерина Тимочке крајине”. Такав, и други слични пројекти могли би окупити научноистраживачке институције и истраживаче, посебно младе, што би битно утицало на побољшање и ефикасност у научним истраживањима историје медицине, фармације и ветерине на подручју Тимочке крајине. Кроз такве пројекте истраживачи би представили научно-истраживачки рад у поменутим областима.



Учесници VII научно - стручног скупа, Зајечар, 15 - 16. октобар 2015.



Историјски архив „Тимочка крајина“ Зајечар (2015)

Упутство за предају рукописа:

Зборник са научног скупа под називом "Историја медицине, фармације, ветерине и народна здравствена култура" који се одржава у Историјском архиву у Зајечару, објављује текстове на српском уз резиме на енглеском језику. Сви текстови морају бити праћени апстрактом и резимеом. Текстови не би требало да буду већи од 25 страна (укључујући фусноте, табеле, резиме и списак литературе). Сви прилози (чланци, прикази, грађа) морају бити куцани на компјутеру у неком од верзија MS Word, ћиричним писмом и снимљени у формату MS Word документа. Обавезно је коришћење фонта Times New Roman, величина слова 12, проред 1. (формат A4, маргине – 2cm). У фуснотама и резимеима величина слова је 10 уз једноструки проред. Прва страна треба да садржи поред наслова рада и име аутора и институцију у којој ради.

Радови се прилажу на e-mail прилог (Attachment), а уз њих треба доставити и један примерак текста одштампаног на папиру.

Илустрације које се прилажу уз рад морају бити црно-беле, адекватно скениране. Свака илустрација мора бити означена бројем, мора да има легенду и назначено место унутар текста где ће се наћи. Примљени радови се не враћају.

Текстове слати на адресу: arhivzaj@mts.rs ili spsluzba.arhivzaj@mts.rs

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

61(497.11) (091) (082)

НАУЧНО-стручни скуп Историја медицине,
фармације, ветерине и народна здравствена
култура (7 ; 2015 ; Зајечар)

Историја медицине, фармације, ветерине и
народна здравствена култура. Књ. 6, Зборник
радова са VII научно-стручног скупа одржаног
15 - 16. октобра 2015. у Зајечару / [уредник
Надежда Педовић]. - Зајечар : Историјски
архив "Тимочка крајина", 2015 (Књажевац :
Brainstrade). - 221 стр. : илустр. ; 30 см

Тираж 300. - Напомене и библиографске
референце уз текст. - Библиографија уз
поједине радове.

ISBN 978-86-84483-29-6

а) Здравство - Историја - Србија - Зборници
б) Здравствена култура - Историја - Србија -
Зборници

COBISS.SR-ID 219963404